



82  
-615  
NO.3

GOVT



Digitized by the Internet Archive  
in 2023 with funding from  
University of Toronto

<https://archive.org/details/31761116327966>









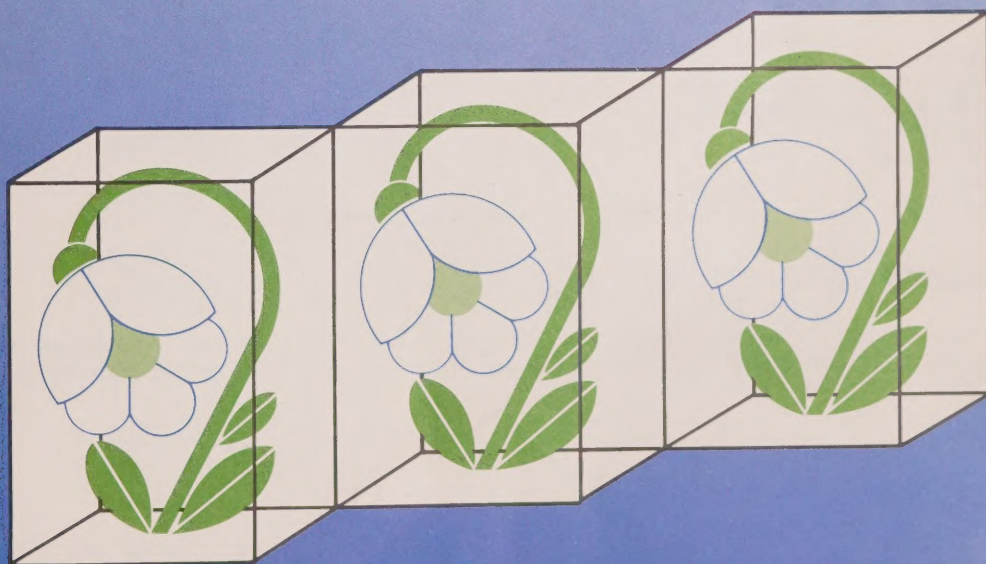
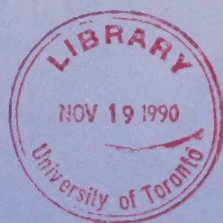
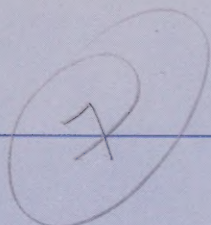
82-615  
no. 3

# Blindness and visual impairment in Canada

3

Special topic series

The health and activity limitation survey



Statistics  
Canada

Statistique  
Canada

Canada

## Data in Many Forms . . .

Statistics Canada disseminates data in a variety of forms. In addition to publications, both standard and special tabulations are offered on computer print-outs, microfiche and microfilm, and magnetic tapes. Maps and other geographic reference materials are available for some types of data. Direct access to aggregated information is possible through CANSIM, Statistics Canada's machine-readable data base and retrieval system.

### How to Obtain More Information

Inquiries about this publication and related statistics or services should be directed to:

#### Post-Censal Surveys Program

Statistics Canada, Ottawa, K1A 0T6 (Telephone: 951-0025) or to the Statistics Canada reference centre in:

St. John's	(772-4073)	Winnipeg	(983-4020)
Halifax	(426-5331)	Regina	(780-5405)
Montreal	(283-5725)	Edmonton	(495-3027)
Ottawa	(951-8116)	Calgary	(292-6717)
Toronto	(973-6586)	Vancouver	(666-3691)

Toll-free access is provided in all provinces and territories, **for users who reside outside the local dialing area** of any of the regional reference centres.

Newfoundland and Labrador	1-800-563-4255
Nova Scotia, New Brunswick and Prince Edward Island	1-800-565-7192
Quebec	1-800-361-2831
Ontario	1-800-263-1136
Manitoba	1-800-542-3404
Saskatchewan	1-800-667-7164
Alberta	1-800-282-3907
Southern Alberta	1-800-472-9708
British Columbia (South and Central)	1-800-663-1551
Yukon and Northern B.C. (area served by NorthwTel Inc.)	Zenith 0-8913
Northwest Territories (area served by NorthwTel Inc.)	Call collect 403-495-2011

### How to Order Publications

This and other Statistics Canada publications may be purchased from local authorized agents and other community bookstores, through the local Statistics Canada offices, or by mail order to Publication Sales, Statistics Canada, Ottawa, K1A 0T6.

1(613)951-7277

Facsimile Number 1(613)951-1584

National toll free order line 1-800-267-6677

Toronto  
Credit card only (973-8018)





**Statistics Canada**

Post-Censal Surveys Program

**3**

# **Blindness and Visual Impairment in Canada**

Special Topic Series from  
The Health and Activity Limitation Survey

ISSN 1180-4610

Prepared by:

Kathleen Naeyaert  
Program Consultant  
The Canadian National  
Institute for the Blind  
Toronto, Ontario

Published under the authority of the Minister  
of Industry, Science and Technology

© Minister of Supply  
and Services Canada 1990

All rights reserved. No part of this publication may be reproduced, stored in a retrieval system or transmitted in any form or by any means, electronic, mechanical, photocopying, recording or otherwise without prior written permission of the Minister of Supply and Services Canada.

November 1990

Price: Canada: \$ 35.00  
United States: US \$ 42.00  
Other Countries: US \$ 49.00

Catalogue 82-615, Vol. 3

ISBN 0-660-54858-5

Ottawa



## Canadian Cataloguing in Publication Data

Naeyaert, Kathleen

Blindness and Visual Impairment in Canada

(Special topic series from the Health and Activity Limitation Survey)

Title on added t.p.: La cécité et la déficience visuelle au Canada.

Text in English and French with French text on inverted pages.

ISBN 0-660-54858-5

CS82-615 v. 3

1. Blind -- Canada.
2. Blind -- Canada -- Statistics.
3. Visually handicapped -- Canada.
4. Visually handicapped -- Canada -- Statistics.
- I. Post-Censal Surveys Program (Canada).
- II. Title.
- III. Title: La cécité et la déficience visuelle au Canada.
- IV. Series.

HV1805 N33 1990 362.4'1'0971 C90-098026-5E

## Symbols

The following standard symbols are used in Statistics Canada publications:

- Nil or zero.
- Amount too small to be expressed; i.e. sampling variability (coefficient of variation) is greater than 25%.
- \* High sampling variance (coefficient of variation between 16.5% and 25%); use with caution.

## Preface

---

The **Health and Activity Limitation Survey (HALS)** conducted in 1986 and 1987 provides a comprehensive picture of persons with disabilities in Canada. The survey covered persons with disabilities residing in both households and health-related institutions.

This report is part of the **Special Topic Report Series** which provides overviews of a wide variety of subjects which were included in **HALS**. The series has been written by experts, both inside and outside Statistics Canada, in non-technical language supported by simple tables and charts.

This report titled "**Blindness and Visual Impairment in Canada**" is the third in the series of nine reports. It compares various socio-economic characteristics of the visually impaired population with those of the non-disabled population. This report was authored by Kathleen Naeyaert, Canadian National Institute for the Blind, Toronto, Ontario.

I would like to express my appreciation to the authors, to the reviewers and to the staff of Statistics Canada involved in managing and producing this series.

We hope that the reports in the **Special Topic Report Series** will not only provide Canadians with very useful information on the issues facing persons with disabilities, but will also be an inducement for them to undertake further research on this topic.

Ivan P. Fellegi  
Chief Statistician of Canada





## Table of Contents

---

### Page

Highlights of the Study . . . . .	1
1. Introduction . . . . .	3
2. General Characteristics . . . . .	4
3. Socio-economic Characteristics . . . . .	15
4. Participation in Activities . . . . .	37
5. Summary . . . . .	51

### Appendices:

A. Sample Design . . . . .	A-1
B. Definitions . . . . .	B-1
C. Products and Publications From <b>HALS</b> . . . . .	C-1
D. Bibliography . . . . .	D-1

### Tables

1. Persons with Disabilities by Place of Residence by Age Group, Canada . . . . .	4
2. Disabled Persons With a Vision Impairment Aged 15 and Over Residing in Households by Sex by Age Group, Canada . . . . .	5
3. Disabled Persons With a Vision Impairment Who are Legally Blind Aged 15 and Over Residing in Households by Sex by Age Group, Canada . . . . .	6
4. Visually Impaired Population Aged 15 and Over Residing in Households by Age Group by Type of Vision Limitation, Canada . . . . .	7

.../continued

Tables continued

5.	Visually Impaired Population Aged 15 and Over Residing in Households by Age Group by Province and Territory, Canada . . . . .	8
6.	Visually Impaired Population Aged 15 and Over Residing in Households by Number of Disabilities by Age Group, Canada . . . . .	9
7.	Visually Impaired Population Aged 15 and Over Residing in Households by Age Group by Nature of Other Types of Disabilities Reported, Canada . . . .	11
8.	Visually Impaired Population Aged 15 and Over Residing in Households by Sex by Age Group at Onset of Visual Impairment, Canada . . . . .	13
9.	Visually Impaired and Non-disabled Populations Aged 15 and Over Residing in Households by Rural/Urban Status by Age Group, Canada . . . . .	17
10.	Visually Impaired Population Aged 15 and Over Residing in Households by Family Structure by Sex by Age Group, Canada . . . . .	20
11.	Percentage Distribution of Visually Impaired and Non-disabled Populations Aged 15 and Over Residing in Households by Age Group by Highest Level of Education, Canada . . . . .	25
12.	Visually Impaired Population Aged 15 and Over Residing in Households by Highest Level of Education by Age Group at Onset of Visual Impairment, Canada . . . . .	26
13.	Percentage Distribution of Visually Impaired and Non-disabled Populations Aged 15 and Over Residing in Households by Age Group by Income Levels, Canada . . . . .	28
14.	Visually Impaired and Non-disabled Populations Aged 15 and Over Residing in Households by Income Group by Level of Education, Canada . . . . .	31
15.	Visually Impaired and Non-disabled Populations Aged 15 to 64 Residing in Households by Labour Force Activity by Sex by Age Group, Canada . . . .	33
16.	Visually Impaired Population Aged 15 to 64 Residing in Households by Labour Force Activity by Sex by Age Group, Canada . . . . .	34
17.	Visually Impaired Population Aged 15 to 64 Residing in Households by Labour Force Activity by Age Group at Onset of Visual Impairment, Canada . .	36

## Figures

1. Nature of Other Types of Disabilities Reported by the Visually Impaired Population Aged 15 and Over Residing in Households, Canada . . . . .	10
2. Severity of Disability for the Visually Impaired Population Aged 15 and Over Residing in Households by Age Group, Canada . . . . .	12
3. Cause of Vision Limitation Reported by the Visually Impaired Population Aged 15 and Over Residing in Households, Canada . . . . .	14
4. Visually Impaired and Non-disabled Populations Aged 15 and Over Residing in Households by Marital Status, Canada . . . . .	16
5. Proportion of Males and Females in the Visually Impaired and Non-disabled Populations Aged 15 and Over Residing in Households by Family Structure, Canada . . . . .	19
6. Visually Impaired and Non-disabled Populations Aged 15 and Over Residing in Households by Highest Level of Education, Canada . . . . .	22
7. Visually Impaired Population Aged 15 and Over Residing in Households Showing Highest Level of Education by Age Group, Canada . . . . .	24
8. Visually Impaired and Non-disabled Populations Aged 15 and Over Residing in Households by Income, Canada . . . . .	27
9. Visually Impaired Population Aged 15 and Over Residing in Households by Income by Age at Onset of Visual Impairment, Canada . . . . .	29
10. Visually Impaired and Non-disabled Populations Aged 15 to 64 Residing in Households by Labour Force Activity, Canada . . . . .	32
11. Visually Impaired Population Aged 15 to 64 Residing in Households Showing Labour Force Status by Age Group at Onset of Visual Impairment, Canada . . . . .	35
12. Visually Impaired Population Aged 15 and Over Residing in Households by Participation in Leisure Activities, Canada . . . . .	38
13. Visually Impaired Population Aged 15 and Over Residing in Households Showing Participation in Leisure Activities by Age Group, Canada . . . . .	40
14A. Visually Impaired Population Aged 15 and Over Residing in Households Showing Hours per Week Spent Participating in Selected Leisure Activities, Canada . . . . .	41



Figures continued

14B. Visually Impaired Population Aged 15 and Over Residing in Households Showing Frequency of Participation in Selected Leisure Activities, Canada . . . . .	.42
15. Visually Impaired Population Aged 15 and Over Residing in Households Showing Frequency of Physical Activity by Age Group, Canada . . . . .	.43
16. Visually Impaired Population Aged 15 and Over Residing in Households Showing Satisfaction with the Level of Participation in Physical Activities by Age Group, Canada . . . . .	.44
17. Visually Impaired Population Aged 15 and Over Residing in Households by Reasons for Not Doing More Physical Activity, Canada . . . . .	.45
18. Visually Impaired Population Aged 15 and Over Residing in Households Showing Reason for Not Participating in Physical Activities by Age Group, Canada . . . . .	.46
19. Visually Impaired Population Aged 15 and Over Residing in Households by Assistance Required with General Activities, Canada . . . .	.47
20. Visually Impaired Population Aged 15 and Over Residing in Households Showing Assistance Required with General Activities by Sex, Canada . . . .	.48
21. Visually Impaired Population Aged 15 and Over Residing in Households by Level of Dependency for each General Activity, Canada . .	.50

## Highlights of the Study

---

### General Characteristics

- In 1986, there were an estimated 3,316,870 persons with disabilities in Canada and of those, 581,110 or almost 18% reported a visual impairment.
- An estimated 51,005 individuals or almost nine percent of the visually impaired population indicated that they were legally blind. This number corresponds very closely to the 52,000 persons registered with the Canadian National Institute for the Blind.
- Approximately 77% of the visually impaired population and 76% of persons diagnosed as legally blind are adults aged 15 and older who were residing in households at the time of the survey.
- Over half of the adult visually disabled population residing in households are aged 65 and over.
- Many individuals with a visual impairment reported more than one type of disability. The youngest age group (15 to 29) reported the highest percentage with only one disability (21.8%), compared to 7.1% of the oldest age group (65 and older).
- As age increases, the proportion of the visually impaired population who fall into the severely disabled category increases.
- Disease, such as macular degeneration and diabetes, account for 38.7% of vision impairments. Approximately 10% of the visually impaired population reported that their condition existed at birth.

### Socio-economic Characteristics

- Visually impaired females are more likely than their male counterparts to live alone and this trend holds true across all age groups.
- Vision impairment impedes educational attainment. Persons with a visual impairment are less likely to have post-secondary education than their non-disabled counterparts. This holds true across all age groups.

- If the onset of vision loss is at an early stage of education, it can have a twofold effect on the highest level of education; the majority will only complete primary education while a significant proportion will obtain a university degree.
- Regardless of age, persons with a visual impairment reported a lower income in 1985 than their non-disabled counterparts.
- Vision impairment impedes participation in the labour force; this effect is more acute as the age of onset of the impairment increases.
- Women with a visual impairment are less likely to be employed than men with a visual impairment; similarly both males and females with a visual impairment are less likely to be employed than their counterparts in the non-disabled population.

### **Participation in Activities**

- “Watching television, listening to radio, records or tapes, or reading” was the leisure activity reported by the greatest percentage of visually impaired adults (95.8%).
- Persons with visual impairments are quite physically active with the majority in each age group participating in physical activity three times or more per week.
- Almost 60% of adults with a visual impairment required assistance with heavy housework; 45% required help with shopping; and approximately 30% required some assistance with meal preparation and personal finances.



## 1. Introduction

---

This Special Topic report presents data from the **Health and Activity Limitation Survey (HALS)** which was a survey of persons with disabilities. It was conducted in households in the fall of 1986 and in health-related institutions in the spring of 1987. **HALS** was undertaken as part of Statistics Canada's ongoing commitment to build and maintain a national database on disability.

The target population of **HALS** consisted of all persons with a physical or psychological disability who were living in Canada at the time of the 1986 Census. Notably, this includes residents of all provinces and both territories, persons living on Indian reserves, and permanent residents of most collective dwellings and health-related institutions. Details on the sample design are provided in this publication under Sample Design.

The type of data gathered include the nature and severity of disability and the barriers which disabled persons encounter in all aspects of their daily activities.

This report entitled "**Blindness and Visual Impairment in Canada**" is the third in the series of nine reports. It includes a demographic analysis of adults with visual impairments who, at the time of the survey, were residing in private households. Data on children with visual impairments will be highlighted in the special topic report entitled "**Disabled Children in Canada**". Disabled adults with a visual impairment who were residing in health-related institutions will be included in the report entitled "**Profile of Disabled Persons Residing in Health Care Institutions in Canada**".

The analysis of the comprehensive **HALS** data on blindness and visual impairment enables one to understand how this disability can affect people's participation in their communities. Moreover, the survey enables comparisons between the visually impaired population (VIP) and the non-disabled population (NDP), which highlights the impact of visual impairment.

## 2. General Characteristics

In 1986, there were an estimated 3,316,870 persons with disabilities in Canada, and of those, 581,110 or almost 18% reported a visual impairment. An estimated 51,005 individuals or almost nine percent of the visually impaired population indicated that they had been diagnosed by an eye specialist as being legally blind. This number corresponds very closely to the 52,000 persons registered with the Canadian National Institute for the Blind.

This report analyses the characteristics of those **445,875** disabled persons aged 15 and over with a visual impairment, who were residing in households. This population represents 77% of the visually disabled population in Canada at the time of the Census. Within this population of visually disabled adults, **38,665** reported that they had been diagnosed as legally blind. These individuals represent 76% of the legally blind population in Canada at the time of the Census.

**Table 1. Persons with Disabilities by Place of Residence by Age Group, Canada**

	Disabled Persons Residing in...		
	Total	Households	Institutions
<b>Persons with Disabilities</b>	<b>3,316,870</b>	<b>3,069,595</b>	<b>247,275</b>
Less than 15 years	277,445	275,045	2,395
15 years and over	3,039,430	2,794,550	244,880
<b>Persons with Disabilities Reporting a Visual Impairment</b>	<b>581,110</b>	<b>473,645</b>	<b>107,465</b>
Less than 15 years	28,525	27,770	755*
15 years and over	552,585	445,875	106,710
<b>Persons with Disabilities Reporting "Legally Blind"</b>	<b>51,005</b>	<b>42,735</b>	<b>8,270</b>
Less than 15 years	4,380	4,070	--
15 years and over	46,625	38,665	7,960

There were 28,525 children under the age of 15 who had a vision problem and 4,380 of these children were diagnosed as legally blind. The special topic report entitled "**Disabled Children in Canada**" will include an analysis of their characteristics.

There were also 106,710 disabled adults residing in health-related institutions who reported a visual impairment and, of those, 7,960 reported that they were legally blind. An analysis of their characteristics will be included in the special topic report entitled "**A Profile of Disabled Persons Residing in Health Care Institutions in Canada**".

### Age and Sex

Over half of the adult disabled population residing in households who reported a vision impairment (54%) are aged 65 and over. Among females, this age group accounts for almost 60% of the vision impaired population (VIP). Among males, the two older age groups (30 to 64 years and 65 years and over) report almost equal percentages, 45% and 46% respectively.

**Table 2. Disabled Persons With a Vision Impairment Aged 15 and Over Residing in Households by Sex by Age Group, Canada**

Age Group	Both Sexes		Male		Female	
	Number	%	Number	%	Number	%
All ages	445,875	100.0	171,910	100.0	273,965	100.0
15 to 29 years	29,900	6.7	16,185	9.4	13,715	5.0
30 to 64 years	174,460	39.1	77,165	44.9	97,295	35.5
65 years and over	241,515	54.2	78,560	45.7	162,955	59.5



Within the vision impaired population, 38,665 or 8.7% report that they have been diagnosed as legally blind. Males report a much higher rate, at 11.7%, as compared to females at 6.8%. Among the age groups, those aged 15 to 29 report the highest rate, at 14.2% for males and 11.3% for females.

**Table 3. Disabled Persons With a Vision Impairment Who are Legally Blind Aged 15 and Over Residing in Households by Sex by Age Group, Canada**

Age Group	Both Sexes		Males		Females	
	Legally Blind	% of Vision Impaired Population	Legally Blind	% of Vision Impaired Population	Legally Blind	% of Vision Impaired Population
All ages	38,665	8.7	20,110	11.7	18,555	6.8
15 to 29 years	3,855	12.9	2,305	14.2	1,550*	11.3*
30 to 64 years	16,440	9.4	10,460	13.6	5,980	6.1
65 years and over	18,370	7.6	7,345	9.3	11,025	6.8

Table 4 provides, by age, the percentage of people in each category of functional vision limitation (A = problems reading, B = problems recognizing people from a distance).

The functional limitation of vision for reading accounts for more than 50% of the VIP. In the A category (reading) and B category (recognition from a distance), the age groups 30 to 64 and 65 and over shared similar distribution. The proportions by age group vary significantly in the category "Both A and B"; the 65 and over age group accounts for more than 60% of the distribution.

Even though a large number of people experienced the combined vision limitation, the A category (reading) still represents the major type of vision limitation.

**Table 4. Visually Impaired Population Aged 15 and Over Residing in Households by Age Group by Type of Vision Limitation, Canada**

Type of Vision Limitation	Age Group			
	All Ages	15 to 29 Years %	30 to 64 Years %	65 Years and Over %
<b>Total</b>	<b>445,875</b>	<b>6.7</b>	<b>39.1</b>	<b>54.2</b>
A	236,170	6.7	43.3	50.0
B	38,040	13.2	44.6	42.2
Both A & B	171,660	5.2	32.2	62.6

*Note: Type A vision limitation refers to problems reading.*

*Type B vision limitation refers to problems recognizing people from a distance.*

Analysis of the data by age within province and territory indicates that Newfoundland has the highest proportion of visually impaired people (9.9%) in the 15 to 29 year age group and that the Northwest Territories has the greatest proportion (57.7%) in the 30 to 64 year age group, reflecting the younger population. The province with the highest proportion of visually impaired people in the age group 65 and over is Manitoba at 64.9%.

**Table 5. Visually Impaired Population Aged 15 and Over Residing in Households by Age Group by Province and Territory, Canada**

Province/ Territory	Age Group			
	All Ages	15 to 29 Years %	30 to 64 Years %	65 Years and Over %
<b>Canada</b>	<b>445,875</b>	<b>6.7</b>	<b>39.1</b>	<b>54.2</b>
Newfoundland	10,600	9.9	43.6	46.5
Prince Edward Island	2,895	--	29.2	62.7
Nova Scotia	18,705	9.2	36.4	54.4
New Brunswick	14,565	6.2	37.9	55.9
Quebec	103,275	6.2	44.6	49.2
Ontario	164,455	5.6	37.6	56.8
Manitoba	22,220	6.1	29.1	64.9
Saskatchewan	20,000	6.7	32.6	60.8
Alberta	33,750	8.8	45.0	46.1
British Columbia	54,855	8.4	36.9	54.6
Yukon	190*	--	--	--
Northwest Territories	355*	--	57.7*	--



## Multiple Disabilities

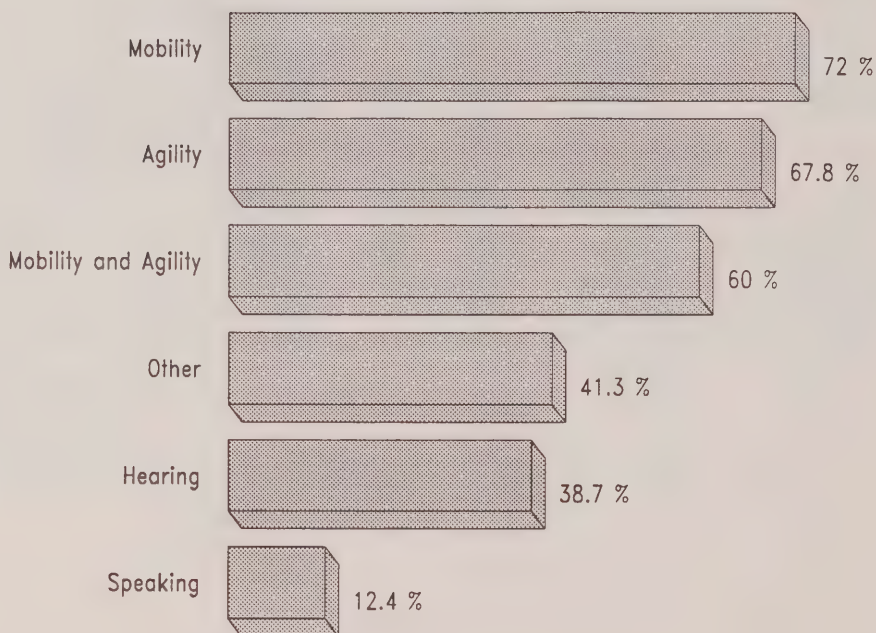
Many individuals with a visual impairment report more than one type of disability. A small percentage of the VIP report having only a visual impairment. The youngest age group, 15 to 29, had the highest percentage with only one disability (21.8%), as compared to the oldest age group with only 7.1%. Among visually impaired persons with more than one disability, it is most common to have three or four disabilities and this is true of all age groups. The VIP aged 15 to 29 were less likely to report three, four or five disabilities than the other age groups. Generally, the number of disabilities per person increases as age increases.

**Table 6. Visually Impaired Population Aged 15 and Over Residing in Households by Number of Disabilities by Age Group , Canada**

Age Group	Number of Disabilities						
	Total	One %	Two %	Three %	Four %	Five %	Six %
All ages	445,875	10.9	15.8	26.3	27.8	15.7	3.6
15 to 29 years	29,900	21.8	20.2	20.0	19.8	11.8	6.4
30 to 64 years	174,460	14.2	15.8	24.7	27.1	14.4	3.8
65 years and over	241,515	7.1	15.2	28.3	29.3	17.0	3.0

Figure 1 shows the percentage of visually impaired people that report other types of disabilities. Mobility (72.0%) and agility (67.8%) account for most of the other disabilities that accompany vision loss. Some of those who reported a mobility disability may include persons whose vision impairment restricts their mobility or independent movement. Therefore, as restricted as they feel with respect to mobility, the major limiting factor may be their vision loss. The dual disability of hearing and vision loss accounts for 38.7% of the VIP.

**Figure 1. Nature of Other Types of Disabilities Reported by the Visually Impaired Population Aged 15 and Over Residing in Households, Canada**



Further analysis of the incidence of other disabilities among the VIP by age group relate to Table 7. In all categories except speaking, the oldest age group (65 years and over) dominates the incidence of disability, often by more than 20%.

As one would expect, the oldest age group accounts for a very large percentage (68.4%) in the hearing category. In all categories except for speaking, the youngest group represented a small percentage of cases.

**Table 7. Visually Impaired Population Aged 15 and Over Residing in Households by Age Group by Nature of Other Types of Disabilities Reported, Canada**

	Age Group			
	Total	15 to 29 Years %	30 to 64 Years %	65 Years and Over %
<b>Total Visually Impaired</b>	<b>445,875</b>	<b>6.7</b>	<b>39.1</b>	<b>54.2</b>
<b>% Reporting...</b>				
Other disabilities	397,475	5.9	37.7	56.5
Mobility	321,010	3.8	37.7	58.6
Agility	302,330	4.3	37.9	57.8
Mobility or agility <sup>1</sup>	267,630	3.4	38.4	58.1
Hearing	172,775	2.8	28.8	68.4
Speaking	55,460	18.0	42.8	39.2
Other	184,215	10.7	43.6	45.7

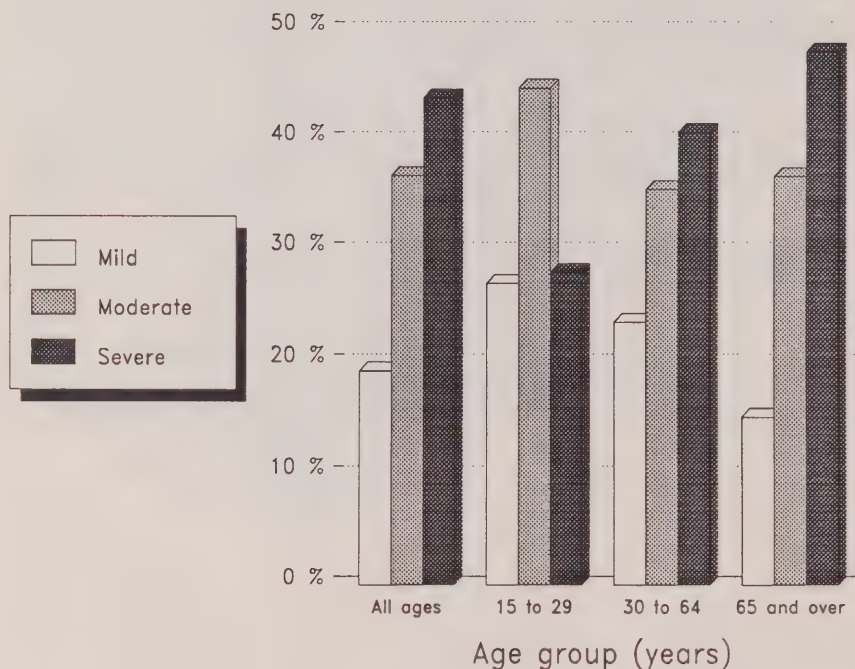
*1 This category refers to visually impaired persons who have either a mobility or agility disability, or both.*



## Severity of Disability

Figure 2 shows that 19.3% of the VIP is mildly disabled. In the 15 to 29 age range, the majority are moderately disabled (44.8%), while those with mild or severe disabilities account for 27.1% and 28.1%. There is a shift in the severity scale in the 30 to 64 year age group. The percentage of mild and moderate disability drops to 23.6% and 35.6% respectively, while the percentage of severe disability increases dramatically to 40.8%. Not surprisingly, the proportion of severe disability continues to increase in the 65 and over age group (48.1%) while moderate disability increases slightly and the mild category falls to 15.2%. In summary, as age increases, the proportion of the VIP who fall into the severely disabled category increases.

**Figure 2.** Severity<sup>1</sup> of Disability for the Visually Impaired Population Aged 15 and Over Residing in Households by Age Group, Canada



<sup>1</sup> Severity refers to the overall severity level, considering all disabilities reported by the person. See detailed definition of "severity" in Appendix C.

## Age of Onset

The distribution of visually impaired persons by their age at the onset of disability indicates 24.0% became functionally visually impaired before 30 years of age, 37.9% between 30 and 64 years of age, and 38.1% over 64 years of age. When age at onset is examined at a more detailed level, it is revealed that the most frequently reported age was within the 70 to 79 year age bracket; this was reported by 18.0% of the VIP.

Comparing the age at onset by sex, the data indicate that as age at onset increases, a greater percentage of the VIP are female. In all age at onset groups, females represent a greater percentage of the VIP over males in the same age group. In fact, in the 65 and over age at onset group, the percentage of the female VIP more than doubles the percentage of male VIP. This is a result of women forming a greater percentage of an aged population, as well as the greater likelihood of visual impairment among the aged.

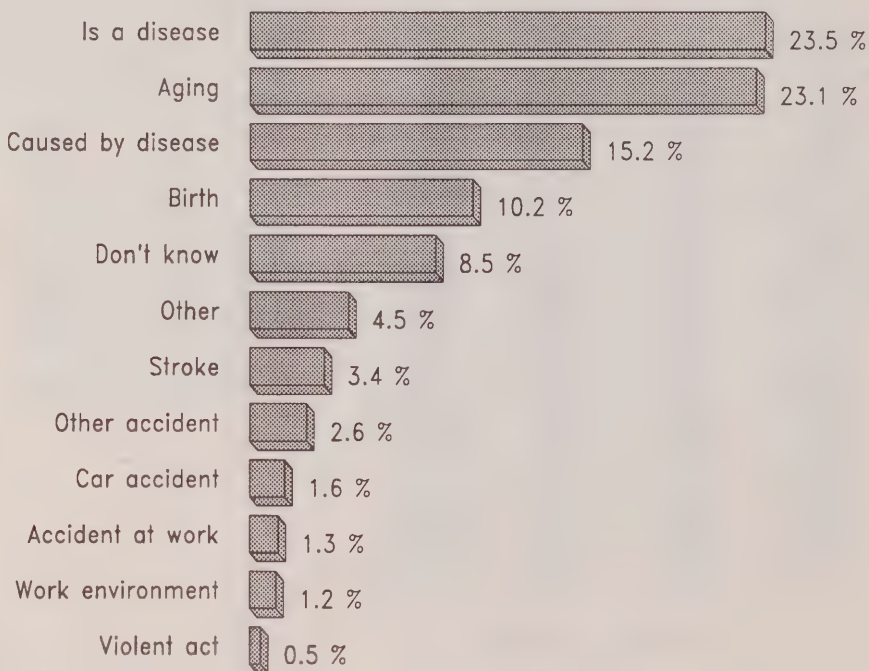
**Table 8. Visually Impaired Population Aged 15 and Over Residing in Households by Sex by Age Group at Onset of Visual Impairment, Canada**

Age Group at Onset	Both Sexes	Male %	Female %
All ages	445,875	38.6	61.4
14 and under	75,310	43.4	56.6
15 to 29 years	31,690	43.8	56.2
30 to 64 years	168,915	42.6	57.4
65 years and over	169,960	31.4	68.6

## Cause of Visual Impairment

Aging is an important variable in the analysis of vision loss. In fact, the HALS data identify aging as the second leading cause of vision loss. Together, the categories "is a disease" and "caused by a disease" account for 38.7% of vision impairments. The category "is a disease" refers to pathological conditions which primarily or solely affect the eye. An example of such a condition is macular degeneration, an eye disease that is the leading cause of visual impairment among seniors and accounts for over 40% of cases (CNIB, 1987). The category "caused by a disease" refers to a condition not solely affecting the eye, but whose pathology often results in visual impairment. Vision loss attributable to diabetes, as an example, would fall into this category. It is worth noting that 10.2% of the VIP reported their visual impairment was evident at birth.

**Figure 3. Cause of Vision Limitation Reported by the Visually Impaired Population Aged 15 and Over Residing in Households, Canada**



*Note: Cause of visual limitation relates to the condition with the earliest age of onset.*



### 3. Socio-economic Characteristics

---

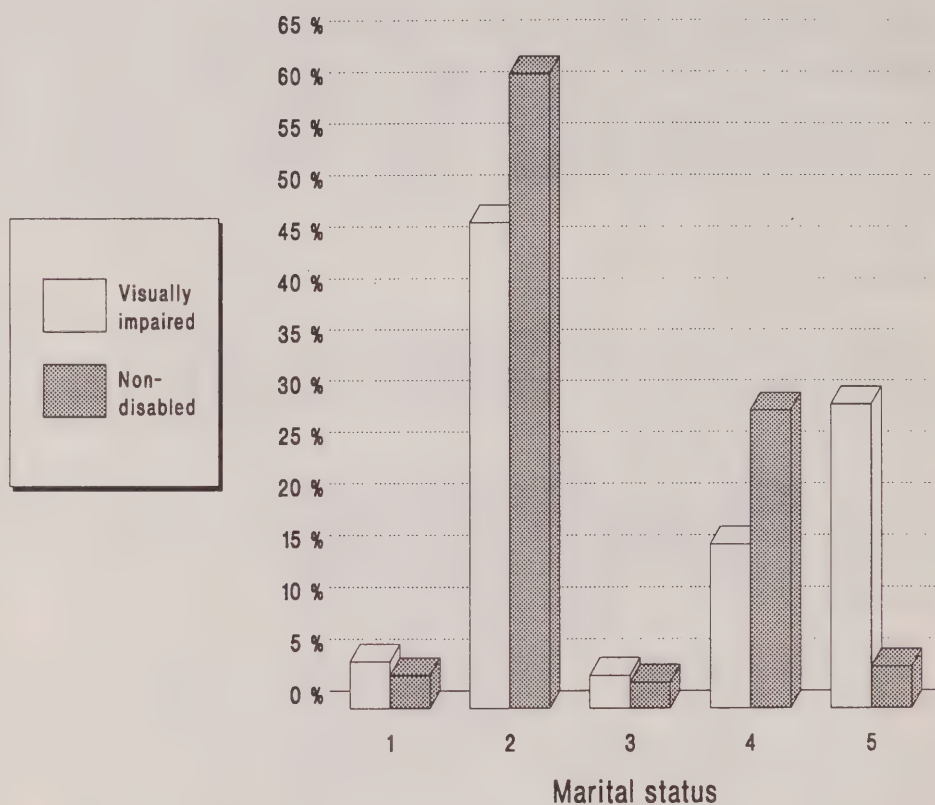
Variables such as marital status, family structure, rural/urban status, education, employment and income all influence and interact with one another in determining socio-economic status. Another variable that plays an integral role in the determination of status is the age at the onset of vision impairment. The following analysis compares the visually impaired population (VIP) with the non-disabled population (NDP) and, in some cases, will include a further analysis of age at onset in conjunction with socio-economic characteristics.

#### **Marital Status**

A comparison of marital status of the VIP and the non-disabled population (Figure 4), suggests that there are few differences between the two groups in the divorced and separated categories. Worthy of note is that the VIP is only slightly higher in both categories. The greatest difference within a category occurs for widowed, where 29.4% of the VIP is widowed compared to 4.0% of the non-disabled population. This is no doubt a direct result of the high percentage of females in the elderly VIP. The now married and never married categories were significantly lower for the VIP at 47.1% and 15.8% compared to 61.5% and 28.8% for the NDP; this difference is explained by the "widowed" category which is extremely high for the VIP.

The never married category figures are similar to the U.S. National Health Interview Survey conducted in 1979-80, in which 12.5% of the disabled population indicated they had never married while the percentage for the NDP for the same category was higher (Czajka, 1984). The probable explanation for the differences between the disabled and the non-disabled population is that there is a smaller representation of younger ages in the disabled population.

**Figure 4. Visually Impaired and Non-disabled Populations Aged 15 and Over Residing in Households by Marital Status, Canada**



**Marital Status Categories**

- |   |             |   |               |
|---|-------------|---|---------------|
| 1 | Divorced    | 3 | Separated     |
| 2 | Now Married | 4 | Never married |
| 5 | Widowed     |   |               |

## Urban/rural

Before comparing the family structure or living arrangements of the VIP and NDP, a note should be made on urban/rural status. Within the HALS data for both populations, there is virtually no difference in the urban/rural analysis.

The findings comparing rural/urban status by sex are consistently similar for both populations. Therefore, the urban/rural variable does not seem to be a factor in the socio-economic VIP and NDP comparison.

**Table 9. Visually Impaired and Non-disabled Populations Aged 15 and Over Residing in Households by Rural/Urban Status by Age Group, Canada**

Age Group	Total		% Rural		% Urban	
	VIP	NDP	VIP	NDP	VIP	NDP
All ages	445,875	16,689,310	22.9	24.2	77.1	75.8
15 to 29 years	29,900	6,077,975	23.6	23.5	76.4	76.5
30 to 64 years	174,460	9,153,475	24.5	24.8	75.5	75.2
65 years and over	241,515	1,457,860	21.7	23.6	78.3	76.4

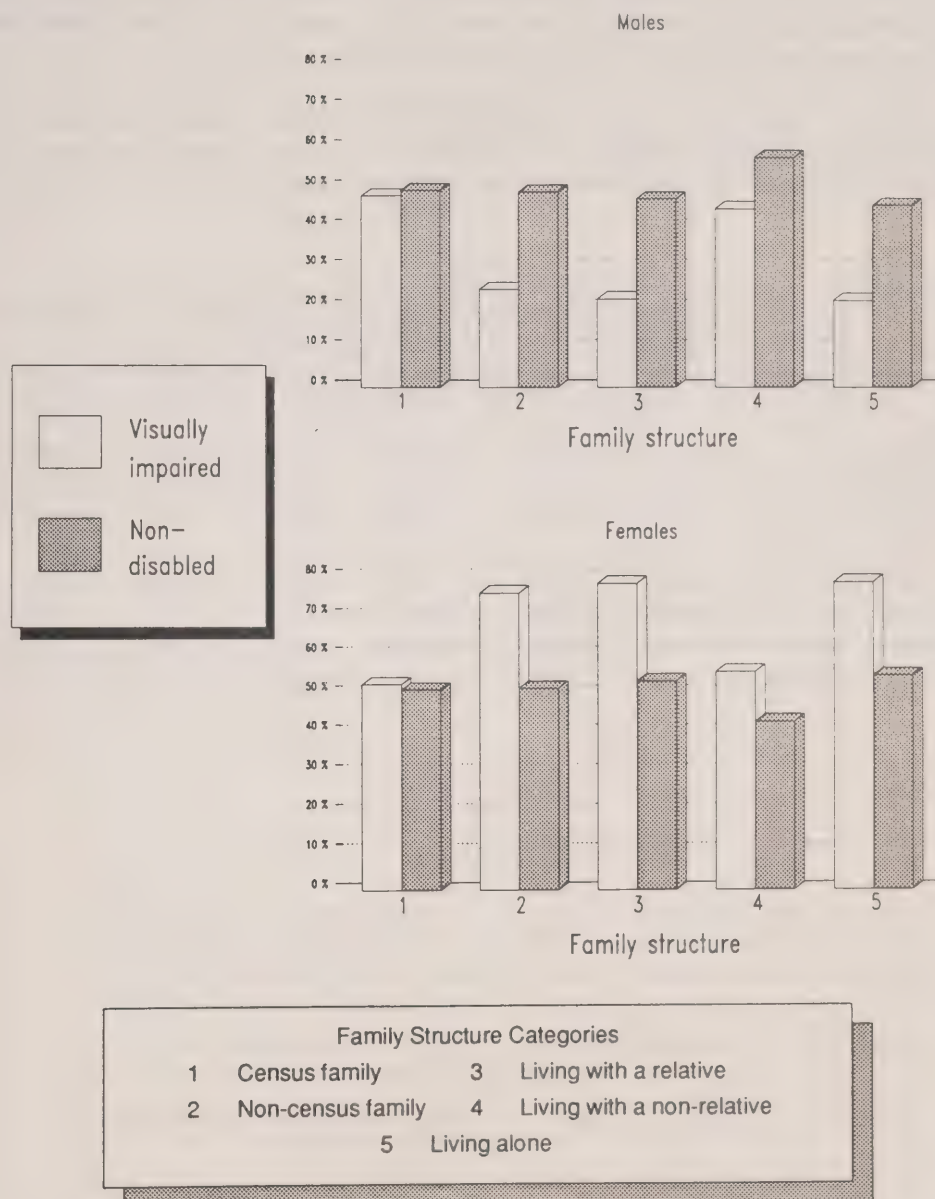
## **Family Structure**

An analysis comparing the living arrangements of the visually impaired and non-disabled populations disclosed some interesting differences. This comparison was done by looking at respondents' census family status. A census family is a family unit consisting of a husband and a wife (with or without children who have never married, regardless of age), or a lone parent of any marital status, with one or more children who have never married, regardless of age, living in the same dwelling. More than 8 in 10 NDP respondents were members of a census family compared to only 60.6% of the VIP respondents. Another difference between the two groups, is the category living alone. The findings indicate that 15% more of the VIP live alone than do the NDP.

Analysis by sex uncovers more differences in living arrangements between the two populations. Figure 5 illustrates that there is little or no difference in the proportion of females and males who are members of a census family. In the remaining four family structure categories, it is evident that the percentages for the visually impaired female population are considerably higher than for the non-disabled female population. The opposite is true in the population comparisons for males. This is explained by a greater proportion of the VIP being female, accounting for almost 61%, compared to the NDP where the male : female ratio is equal. Once again, it is clear that an older female population amongst the visually impaired affects many of the comparisons with the NDP.



**Figure 5. Proportion of Males and Females in the Visually Impaired and Non-disabled Populations Aged 15 and Over Residing in Households by Family Structure, Canada**



A more detailed review of the data related to family structure includes information on living arrangements (living alone or not living alone) by age group and sex, as presented in Table 10. Visually impaired females are more likely than their male counterparts to live alone, and this trend held true across all age groups. In fact, in the 65 and over age group, the percentage of females living alone was almost triple the percentage of men living alone: 39.5 compared to 15.0.

The low percentage of 15 to 29 year olds living alone reflects the fact that many in this group are still living at home.

**Table 10. Visually Impaired Population Aged 15 and Over Residing in Households by Family Structure by Sex by Age Group, Canada**

Age Group	Total VIP		% Living Alone		% Not Living Alone	
	Male	Female	Male	Female	Male	Female
All ages	171,910	273,965	13.3	30.3	86.7	69.7
15 to 29 years	16,185	13,715	8.0*	11.3*	92.0	88.7
30 to 64 years	77,165	97,295	12.7	17.6	87.3	82.4
65 years and over	78,560	162,955	15.0	39.5	85.0	60.5

## Education

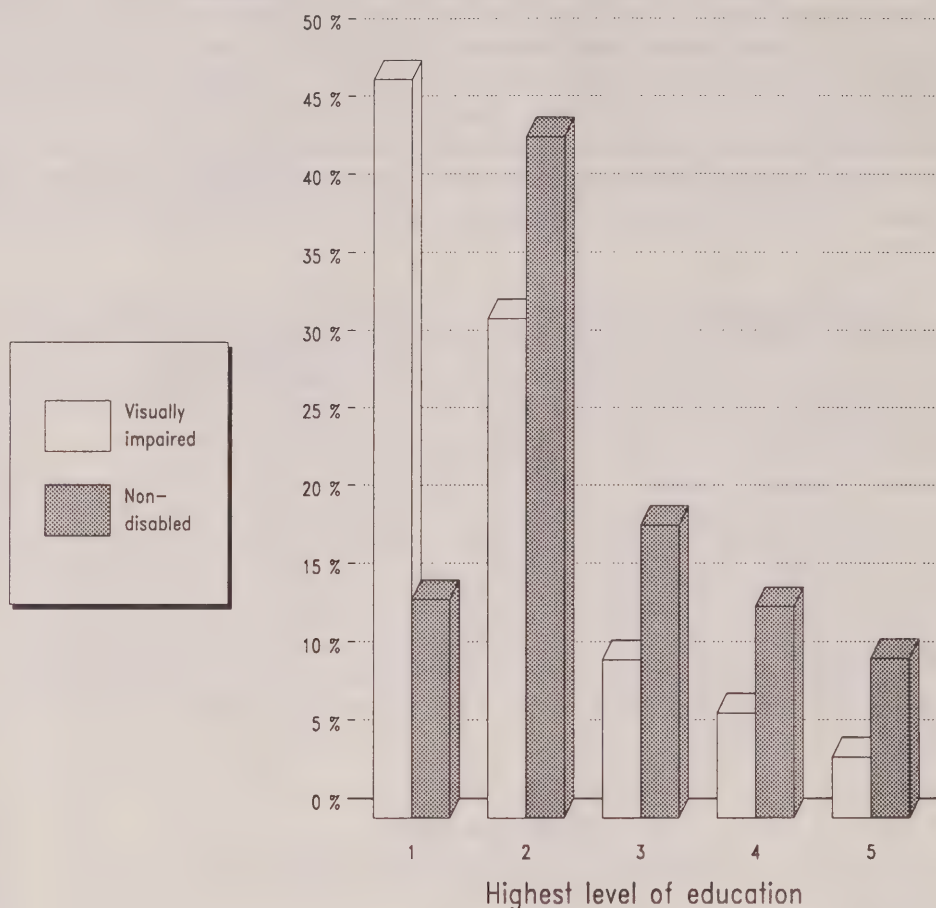
Level of education is one of the basic socio-economic indicators that influence employment and income. The findings for highest level of education for the VIP and NDP are remarkable. To date, most of the research in the field of education and vision impairment focuses on special education programs (Kirchner, 1985; Czajka, 1984). The HALS data have been presented in a manner that allows an overall comparison between the VIP and NDP of the highest level of education attained. **Note that the figures do not include the VIP population who reported having the "other" category of disability, which includes emotional and psychiatric disabilities, developmental delay as well as learning disabilities.**

Figure 6 illustrates, first of all, the dramatic difference between the two populations in the percentage of people whose highest level of education achieved is from 0 to 8 years of primary education. This graph shows that 47.3%, (almost half) of the VIP only completed 0 to 8 years of education compared to 14% of the NDP. Thus, approximately 50% of the VIP are distributed among the remaining 4 education categories whereas 86% of the NDP are distributed among the same categories. In the secondary category, there are 12% more of the non-disabled population than the VIP. In the post-secondary levels of education, the NDP consistently represented a higher incidence of completion. By comparing the VIP and NDP respectively, by education levels, the post-secondary figures are 10.1% and 18.7%; certificate or diploma 6.7% and 13.5%; and university degree, 3.9% and 10.2%. In summary, the majority of the VIP's highest level of education is 0 to 8 years and only a minority complete post-secondary education, approximately 21% of the VIP compared to 42% of the NDP. The incidence of a post-secondary education among the VIP is half of the NDP.

### Education categories

- 0-8 years, which includes no schooling, as well as kindergarten up to completion of grade 8.
- Secondary, which includes people who have completed at least some secondary schooling (grades 9-12), including those who have not received diplomas or certificates as well as those whose highest level of schooling is a secondary school graduation certificate or a trades certificate/diploma.
- Some post-secondary, which includes people who have attended university or college but who have not received a degree or diploma.
- Post-secondary certificate/diploma, which includes people who have received a post-secondary non-university certificate/diploma.
- University degree, which includes those who have received at least one university degree.

**Figure 6. Visually Impaired<sup>1</sup> and Non-disabled Populations Aged 15 and Over Residing in Households by Highest Level of Education, Canada**



Education Categories			
1	0 to 8 years	3	Post-secondary
2	Secondary (some or completed)	4	Certificate/diploma
5	University degree		

<sup>1</sup> Excludes visually impaired persons with "other" nature of disability (that is, persons who are limited because of learning disability, emotional or psychiatric disability or developmental delay).

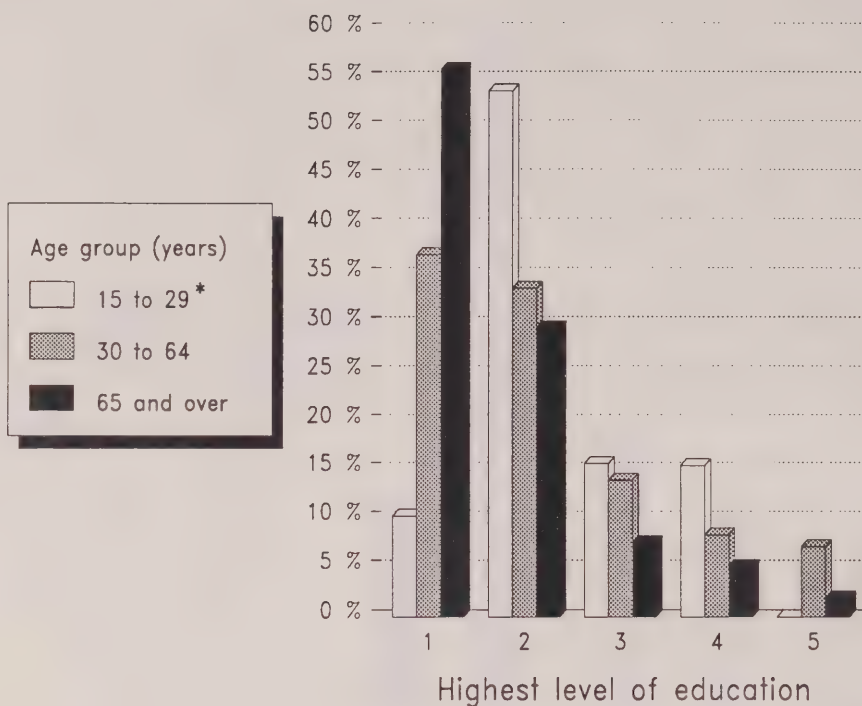


The analysis of the educational levels of the VIP in conjunction with age should first be preceded by a statement of the general trend noticed: as age increases, education levels become lower. This trend is constant in both the VIP and NDP data, but is more pronounced for the VIP.

Since it is established that only a small percentage of the VIP attain advanced levels of education, it is necessary to review the distribution of age and education among the VIP. Figure 7 shows that the vast majority of the 65 and over age group only completed from 0 to 8 years of primary education. This graph helps to explain the variance noted for this education category in Figure 6. A greater percentage of the VIP is found in the 65 and over age group as compared to the NDP and this may, in part, explain the percentage spread of the VIP and NDP by highest level of education (i.e., over-representation of seniors in the VIP).

It is also worth noting that within the VIP, the youngest age group (15 to 29 years of age) accounts for the majority (53.7%) of the secondary school category. Similarly, within the post-secondary and certificate or diploma categories, the younger age group is consistently better represented than older age groups within the VIP.

**Figure 7. Visually Impaired Population<sup>1</sup> Aged 15 and Over Residing in Households Showing Highest Level of Education by Age Group, Canada**



Education Categories			
1	0 to 8 years	3	Post-secondary
2	Secondary (some or completed)	4	Certificate/diploma
5	University degree		

*1 Excludes visually impaired persons with "other" nature of disability (that is, persons who are limited because of learning disability, emotional or psychiatric disability or developmental delay).*

*\* Data for the 15 to 29 year age group in education categories 1, 3 and 4 should be used with caution, due to high sampling variability. The figure for category 5 is not provided at all because the sampling variability is too high to permit use of the data.*

Table 11 provides detailed age information for both the VIP and NDP to allow comparison of educational levels between the two populations. It is clear that younger age groups for both populations have higher levels of education than the older age groups. As the trend holds true for age groups, it still holds true that each age group in the NDP exceeds the educational attainment of the VIP. There is only a small percentage of the 15 to 29 year age group of the VIP in the university degree category. The two older age groups of both the VIP and the NDP have a higher representation in this category. These findings may suggest that the youngest age group of the VIP is less likely to have advanced education as compared to the same age group of the NDP, although a significant proportion of them may still be attending school, being tutored, taking courses, etc.

**Table 11. Percentage Distribution of Visually Impaired<sup>1</sup> and Non-disabled Populations Aged 15 and Over Residing in Households by Age Group by Highest Level of Education , Canada**

Level of Education	Age Group			
	All Ages	15 to 29 Years	30 to 64 Years	65 Years and Over
<b>Total Number</b>				
VIP	261,660	10,245	94,145	157,265
NDP	16,689,310	6,077,975	9,153,475	1,457,860
<b>0 to 8 years</b>				
VIP	47.3	10.2*	37.0	55.9
NDP	14.0	3.6	16.2	43.0
<b>Secondary</b>				
VIP	32.0	53.7	33.6	29.6
NDP	43.6	53.5	38.3	35.7
<b>Post-secondary</b>				
VIP	10.1	15.6*	13.9	7.5
NDP	18.7	21.9	17.9	10.2
<b>Certificate/diploma</b>				
VIP	6.7	15.4*	8.3	5.1
NDP	13.5	13.3	14.7	6.5
<b>University degree</b>				
VIP	3.9	--	7.1	1.9
NDP	10.2	7.7	12.9	4.6

<sup>1</sup> Excludes visually impaired persons with "other" nature of disability (that is, persons who are limited because of learning disability, emotional or psychiatric disability or developmental delay).

An analysis of education by age at the onset of visual impairment suggests vision impairment impedes educational attainment. In Table 12, the VIP is divided into four groups for the age at onset and is presented by highest level of educational attainment.

When the onset of vision loss occurs at less than 15 years of age, there seems to be a contradiction in the results of highest level of education. Considering that 39.7% of the people affected with vision impairment at this age only complete 0 to 8 years of education, it is surprising that 10.6% receive a university degree.

In the 15 to 29 age at onset group, the percentage obtaining 8 years or less of education drops significantly to 22.3% and the fraction obtaining university degrees is considerably lower at 7.6%, but the post-secondary category is significantly higher in this age at onset group than in any of the others. This may suggest that if education is interrupted before finishing secondary school, visually impaired students may be systematically routed to post-secondary skills training. For those who lose their sight after 30 years of age, it would probably make little difference in the education they received, but it may impact dramatically on their income and employment status.

In summary, if the onset of vision loss is at an early stage of education, it can have a twofold effect on the highest level of education attained; the majority will only complete primary education while a significant proportion of the same group obtain a university degree.

**Table 12. Visually Impaired Population<sup>1</sup> Aged 15 and Over Residing in Households by Highest Level of Education by Age Group at Onset of Visual Impairment, Canada**

Age Group at Onset	Total	Highest Level of Education				
		0 to 8 Years %	Secon- dary %	Post- Secon- dary %	Certifi- cate/ Diploma %	Univer- sity Degree %
<b>All ages</b>	<b>261,660</b>	<b>47.3</b>	<b>32.0</b>	<b>10.1</b>	<b>6.7</b>	<b>3.9</b>
14 and under	33,535	39.7	33.6	8.7	7.4	10.6
15 to 29 years	21,335	22.3	45.8	18.7	5.6*	7.6
30 to 64 years	98,010	47.4	32.0	11.0	7.6	2.0
65 years and over	108,780	54.5	28.8	8.1	5.8	2.9

<sup>1</sup> Excludes visually impaired persons with "other" nature of disability (that is, persons who are limited because of learning disability, emotional or psychiatric disability or developmental delay).

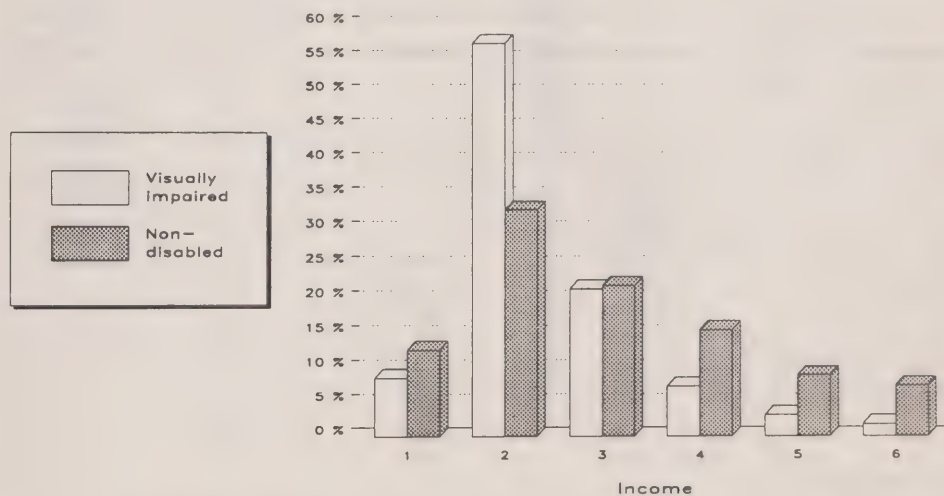


## Income

Education has a direct impact on income and employment. Just as the VIP had a greater proportion in the lower education levels than the NDP, it also has a higher concentration of low incomes (Figure 8). Throughout this section, income refers to total individual money income received during the calendar year 1985 from employment, pensions, interest, insurance, family allowance, etc.

The distribution of the VIP and the NDP are quite similar in the non-income earning category. The VIP has the highest portion of its population (57.4%) earning from 1 to 10,000 dollars compared to 32.9% of the NDP earning the same. Although a similar proportion of both the VIP and the NDP fall into the \$10,001 to \$20,000 income category, the proportion of the NDP always ranks significantly above the VIP for all income brackets above this.

**Figure 8. Visually Impaired and Non-disabled Populations<sup>1</sup> Aged 15 and Over Residing in Households by Income, Canada**



Income Categories			
1	\$ 0	4	\$20,001 to \$30,000
2	\$ 1 to \$10,000	5	\$30,001 to \$40,000
3	\$10,001 to \$20,000	6	More than \$40,000

<sup>1</sup> Persons with a negative income are not shown in the graph but were included in the total population used in calculating percentages.

Further information may be gleaned from an analysis of income earned, by age (Table 13). As might be expected, a higher percentage of the 15 to 29 year age group for both populations is found in the two lowest income categories (\$0 and \$1 to \$10,000). A shift takes place in the \$10,001 to \$20,000 income category. The older age groups have the greatest percentage of people and the NDP has a greater proportion in the higher income earning categories (\$20,001 to \$30,000, \$30,001 to \$40,000 and more than \$40,000). The explanation for this is related to education. It would seem that there is also a direct relationship between income and age; generally the younger the respondent, the lower the income.

This trend holds true for both the VIP and NDP; the VIP across all ages has a greater percentage in the lower income categories. These findings are in agreement with those of the 1979-80 National Health Interview Survey (Czajka, 1984).

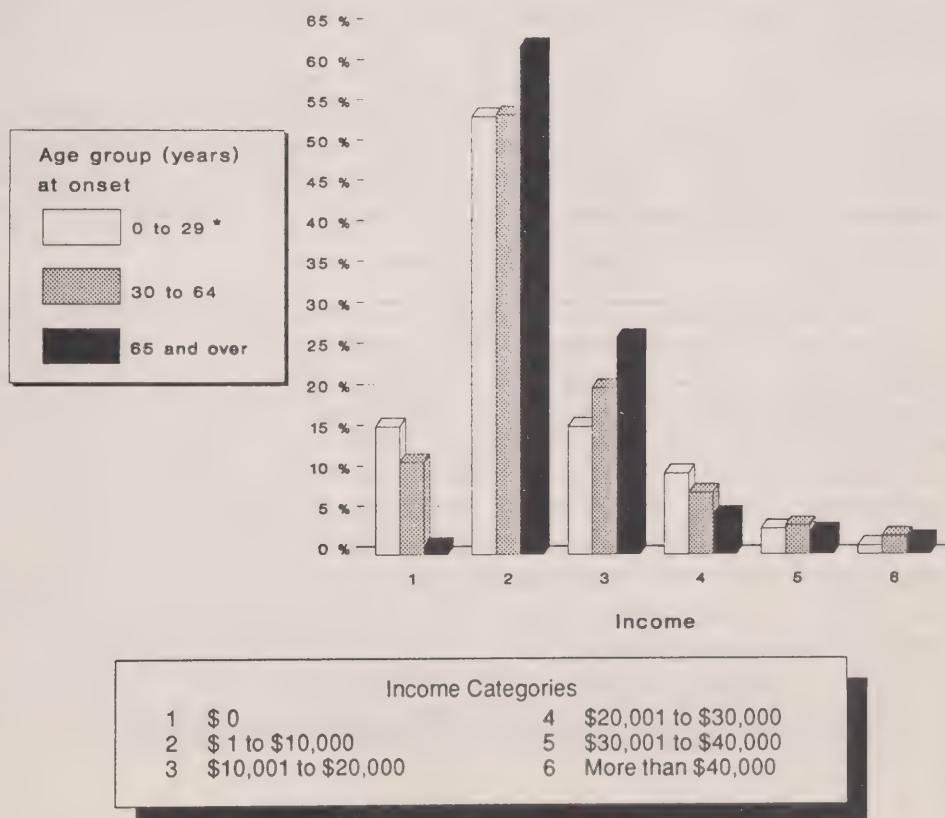
**Table 13. Percentage Distribution of Visually Impaired and Non-Disabled Populations Aged 15 and Over Residing in Households by Age Group by Income Levels, Canada**

Income Level	Age Group			
	All Ages	15 to 29 Years	30 to 64 Years	65 Years and Over
<b>Total<sup>1</sup></b>				
VIP	445,875	29,900	174,460	241,515
NDP	16,689,310	6,077,975	9,153,475	1,457,860
<b>\$ 0</b>				
VIP	8.7	24.8	16.3	1.2
NDP	12.7	19.4	10.1	1.4
<b>\$1 to \$10,000</b>				
VIP	57.4	58.4	47.3	64.5
NDP	32.9	44.7	22.4	49.9
<b>\$10,001 to \$20,000</b>				
VIP	21.5	10.7	18.1	25.2
NDP	22.0	20.6	21.6	30.4
<b>\$20,001 to \$30,000</b>				
VIP	7.4	4.8*	11.4	4.8
NDP	15.6	10.3	19.9	10.4
<b>\$30,001 to \$40,000</b>				
VIP	3.1	--	4.6	2.3
NDP	9.0	3.7	13.4	3.4
<b>More than \$40,000</b>				
VIP	1.8	--	2.0	1.9
NDP	7.5	1.2	12.2	4.4

*1 Total includes persons who reported a negative income.*

Some of the trends continue to be true even when examining income data in conjunction with the age at onset of visual impairment (Figure 9). Notice that the 65 and over age group has very little representation in the lowest income category while very few members of the youngest (0 to 29) age group appear in the more than \$40,000 income category. However, almost 90% of those whose vision impairment occurred at age 65 or over report an income between \$1 and \$20,000. Fewer in the other two age categories report this income but it is still a very significant proportion. In the income categories above \$20,000, the middle (30 to 64) age group is well represented. Therefore, it would seem that if your vision was affected in the 30 to 64 age range, there is a better chance at maintaining or attaining a higher income.

**Figure 9. Visually Impaired Population Aged 15 and Over Residing in Households by Income<sup>1</sup> by Age at Onset of Visual Impairment, Canada**



<sup>1</sup> Persons with a negative income are not shown in the graph but were included in the total population used in calculating percentages.

\* Data for the 15 to 29 year age group in income category 6 should be used with caution, due to high sampling variability.

## **Education And Income**

In the comparison of income by level of education for the VIP and NDP, some differences are noteworthy. Table 14 reinforces the notion that visual impairment adversely affects earning potential. A detailed examination of the group with 0 to 8 years of education shows that the vast majority of the VIP (76.3%) earn less than \$10,000 compared to 54.9% of the NDP. The difference between the VIP and the NDP in the \$10,001 to \$20,000 category is relatively small. However, the difference between the two populations for the higher income categories is more significant. Clearly the VIP is more likely to dominate the lower income categories and to have less representation in the higher income categories.

In the "secondary" level of education, the income of the VIP and NDP are not as dramatically different as in the 0 to 8 education category, but the VIP still has a much greater percentage in the low income category of \$1 to \$10,000. The most significant difference stated in a ratio between the VIP and NDP is in the more than \$40,000 category which is 1:3 respectively.

As the level of education increases, one may believe that the distribution of income will be more similar between the two populations. An analysis of advanced education and income reveals that despite specialized training, the proportion of the VIP in the lower income categories is still greater than the NDP, therefore, the VIP are consistently less likely than the NDP to earn higher incomes.

Considering the small percentage of the VIP that completed a university degree compared to the NDP, one might expect a similar income distribution. There is no doubt that higher education influences income; this is evident in both populations. University graduates (both VIP and NDP) appear to be more evenly distributed across all income categories. Even though the distribution is more evenly divided, the VIP are over-represented in the lower income categories. Furthermore, the NDP has the highest percentage located in the more than \$40,000 income category (28.3%), whereas the highest percentage (28%) of the VIP is located in the \$20,001 to \$30,000 income category. The NDP exceeds the VIP in the \$40,000 plus category by 10%. This 10% gap in the upper income categories is the largest percentage spread across all education levels. Therefore, it would appear that increased education does influence the earning potential of the VIP and NDP, but the distribution of income by education still leaves the VIP in a subordinate position that is, in fact, amplified with education. This may suggest that the VIP are underemployed and/or underpaid.



**Table 14. Visually Impaired and Non-disabled Populations Aged 15 and Over Residing in Households by Income Group by Level of Education , Canada**

Level of Education	Income Group						
	Total <sup>1</sup>	Group 1 %	Group 2 %	Group 3 %	Group 4 %	Group 5 %	Group 6 %
<b>Total</b>							
VIP	445,875	8.7	57.4	21.5	7.4	3.1	1.8
NDP	16,689,310	12.7	32.9	22.0	15.6	9.0	7.5
<b>0 to 8 years</b>							
VIP	222,435	8.4	67.9	19.7	2.8	0.6*	0.6*
NDP	2,328,570	16.1	38.8	23.2	13.5	5.2	2.9
<b>Secondary</b>							
VIP	140,970	11.3	52.2	19.8	9.6	5.6	1.3
NDP	7,273,285	19.0	35.3	21.1	13.7	6.9	3.6
<b>Post-secondary</b>							
VIP	44,235	6.1	40.8	32.1	15.6	1.8*	3.3*
NDP	3,123,730	6.6	35.0	23.3	17.1	10.0	7.7
<b>Certificate/ diploma</b>							
VIP	24,805	4.7*	40.1	30.6	9.9	9.6	4.7*
NDP	2,255,495	4.7	27.9	25.3	21.1	12.0	8.6
<b>University degree</b>							
VIP	13,425	--	24.9	16.2	28.0	11.4*	17.5
NDP	1,708,215	3.1	17.6	17.6	16.0	17.2	28.3

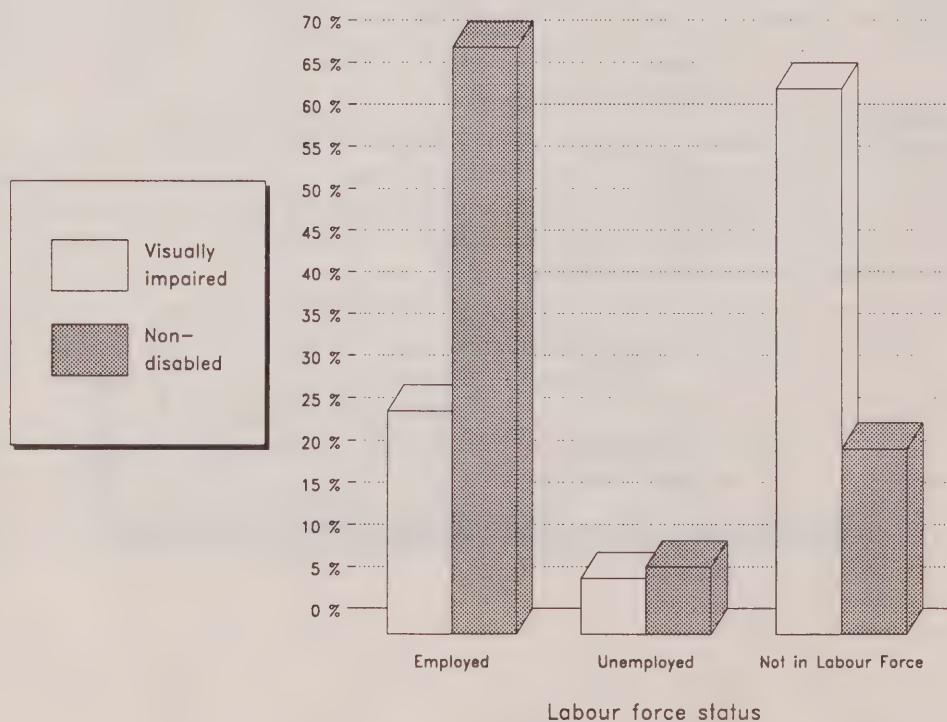
*1 Total includes persons who reported a negative income.*

Income Categories			
1	\$ 0	4	\$20,001 to \$30,000
2	\$ 1 to \$10,000	5	\$30,001 to \$40,000
3	\$10,001 to \$20,000	6	More than \$40,000

## Labour Force Participation

An examination of income earned by the visually impaired would indicate a proportion of the VIP is employed. Figure 10 sets a very clear picture of the VIP and NDP labour force participation. Only 26.5% of the working-age VIP is employed, compared to 69.9% of the working-age NDP. These findings are similar to the findings of Kirchner and Petersons (1979;1985) who found one-third of the working aged VIP and almost three-quarters of the NDP are employed. However, the two populations share similar unemployment rates: 6.7% for the VIP and 8.1% for the NDP. A striking difference is seen in the proportion of the working-age of both populations who are not a part of the labour force. While only 22.1% of the NDP are not in the labour force, 64.9% of the VIP are similarly not in the labour force. The non-participation ratio is 3:1 for VIP:NDP. The disparity between these figures is surprising since the education and income levels between these age groups for both populations do not exhibit this degree of variation.

**Figure 10. Visually Impaired and Non-disabled Populations Aged 15 to 64 Residing in Households by Labour Force Activity, Canada**



One can speculate that the VIP is more prone to self obstruction and feelings of inadequacy in employment situations and thus prefers to remain outside the labour force. Another explanation implies those that lost their sight in the midst of their career may be more likely to take a forced or early retirement (Carroll, 1961).

An examination of labour force activity partitioned by sex offers several intriguing observations. The statistics for male and female VIP and NDP indicate that both populations have a similar labour force breakdown by gender. Two observations are pertinent: within both populations, women are less likely to be employed than men; similarly, both the male and female VIP are less likely to be employed than their counterparts in the NDP. The assertion inherent in these observations is that visually impaired women are in a double jeopardy, that is, their labour force activity is negatively affected by being women and by being disabled.

**Table 15. Visually Impaired and Non-disabled Populations Aged 15 to 64 Residing in Households by Labour Force Activity by Sex by Age Group, Canada**

Sex/Age Group	Total <sup>1</sup>		Employed %		Unemployed %		Not in Labour Force %	
	VIP	NDP	VIP	NDP	VIP	NDP	VIP	NDP
<b>Both sexes</b>								
15 to 64 years	204,360	15,231,450	26.5	69.9	6.7	8.1	64.9	22.1
15 to 29 years	29,900	6,077,975	37.9	63.5	9.7	10.9	50.9	25.6
30 to 64 years	174,460	9,153,475	24.5	74.1	6.2	6.2	67.3	19.8
<b>Male</b>								
15 to 64 years	93,345	7,565,820	32.7	79.8	10.4	8.3	54.6	11.9
15 to 29 years	16,185	3,026,690	44.5	68.1	10.1	11.3	43.7	20.7
30 to 64 years	77,160	4,539,130	30.2	87.7	10.4	6.3	56.9	6.0
<b>Female</b>								
15 to 64 years	111,010	7,665,635	21.2	60.0	3.7	7.9	73.6	32.1
15 to 29 years	13,715	3,051,285	30.0	59.0	9.4	10.6	59.4	30.4
30 to 64 years	97,295	4,614,345	20.0	60.7	2.9	6.1	75.6	33.3

<sup>1</sup> Total includes persons for whom labour force activity is unknown.

A more detailed analysis of the VIP's labour force activity by age and sex (Table 16) reveals that as age increases, participation in the labour force decreases. The number of employed among the female VIP drops dramatically from the 30 to 54 year age group (30.1%) to the 55 to 64 year age group (4.5%). Note that the decline is more significant for the female VIP than it is for the male VIP.

The number of unemployed also decreases with age, for both males and females, although the decrease is more pronounced for males. This is due to the fact that a larger proportion of the male VIP aged 30 to 54 years are looking for employment.

**Table 16. Visually Impaired Population Aged 15 to 64 Residing in Households by Labour Force Activity by Sex by Age Group, Canada**

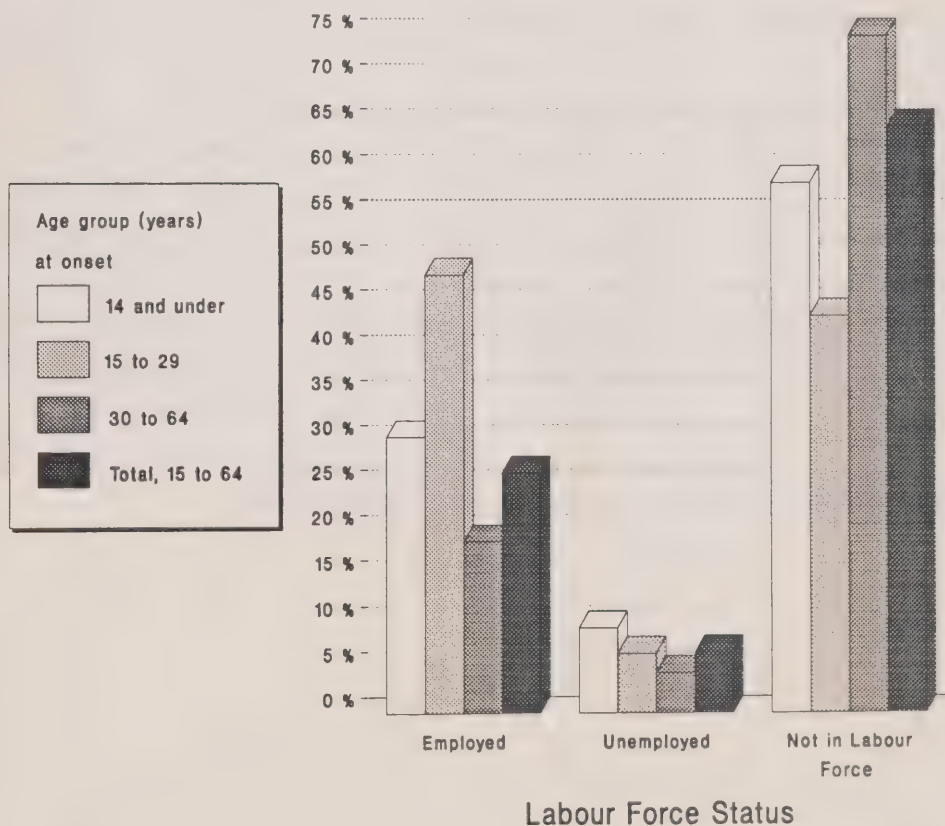
Age Group	Total <sup>1</sup>		Employed %		Unemployed %		Not in Labour Force %	
	Male	Female	Male	Female	Male	Female	Male	Female
All ages	93,345	111,010	32.7	21.2	10.4	3.7	54.6	73.6
15 to 29 years	16,185	13,715	44.5	30.0	10.1	9.4	43.7	59.4
30 to 54 years	43,620	58,925	39.1	30.1	16.6	3.7	41.3	54.9
55 to 64 years	33,545	38,370	18.7	4.5	2.3*	--	77.1	92.0

*1 Total includes persons for whom labour force activity is unknown.*



At this point it may be beneficial to analyze the labour force participation of the VIP by age at onset. Figure 11 shows that a visually impaired individual in the 15 to 29 year age at onset group is more likely to be employed than a visually impaired individual in either the younger or older age at onset group. The percentage of unemployed in the youngest age at onset group is higher than in the older age at onset groups. The most significant observation regarding age at onset is that those individuals who became visually impaired under the age of 29 are much more likely to be in the labour force (either employed or unemployed) compared to those individuals who became visually impaired at a later age.

**Figure 11. Visually Impaired Population Aged 15 to 64 Residing in Households Showing Labour Force Status by Age Group at Onset of Visual Impairment, Canada**



Detailed analysis of age at onset and labour force participation would suggest that the later the age at onset of visual impairment during the working years, the greater the chance of leaving the work force.

**Table 17. Visually Impaired Population Aged 15 to 64 Residing in Households by Labour Force Activity by Age Group at Onset of Visual Impairment, Canada**

Age Group at Onset	Total <sup>1</sup>	Employed %	Unemployed %	Not in Labour Force %
<b>Total</b>	<b>204,360</b>	<b>26.5</b>	<b>6.7</b>	<b>64.9</b>
Less than one year	29,875	34.0	6.7	57.8
1 to 5 years	13,105	22.4	21.3	55.2
6 to 10 years	12,690	35.4	8.0*	55.4
11 to 14 years	6,905	21.6	--	75.5
15 to 17 years	5,845	50.6	--	41.8
18 to 29 years	22,900	48.0	6.8	44.4
30 to 39 years	22,560	17.5	7.8	73.6
40 to 49 years	36,935	28.3	5.4	64.8
50 to 59 years	37,125	14.0	2.5*	81.7
60 to 64 years	11,085	7.2*	--	89.4

*1 Total includes persons for whom labour force activity is unknown.*

In summary, vision impairment impedes one's participation in the labour force; this effect is more acute as the age at onset of the impairment increases.

## **4. Participation In Activities**

---

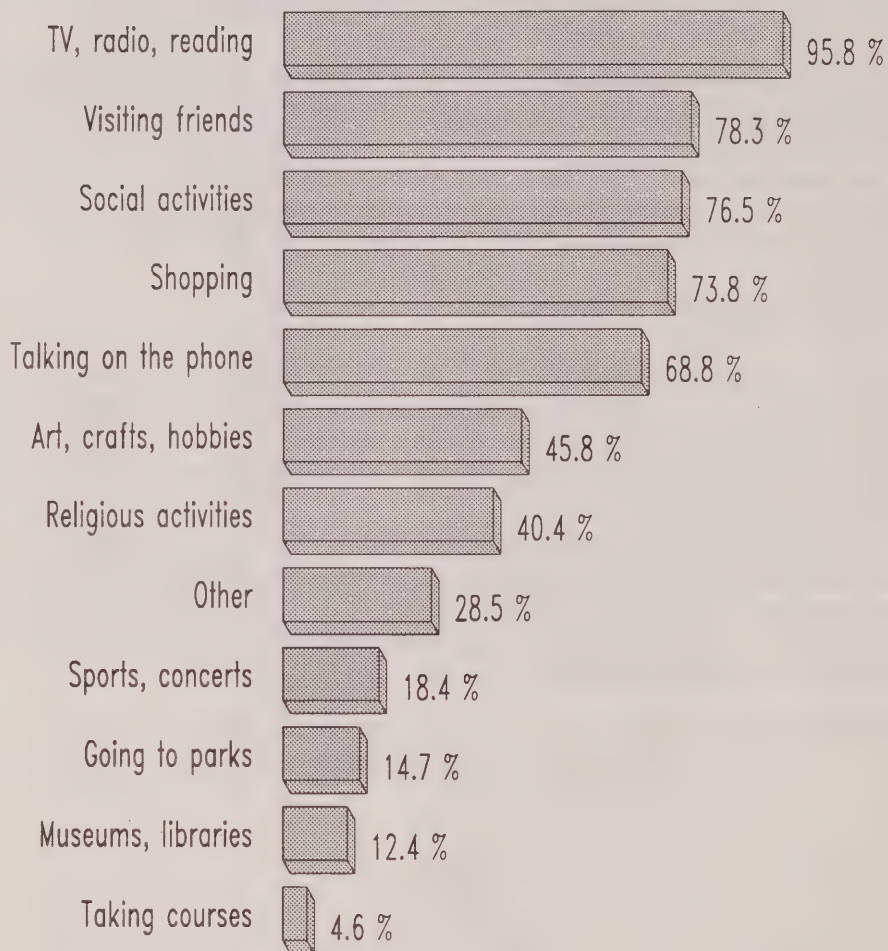
A common observation made of those blinded later in life is that they often have too much time on their hands and are sometimes bored and disinterested. Many variables contribute to this state of boredom and lethargy: these include the lack of retraining and skills development, low self-esteem and poor adjustment to blindness.

In some cases, recently blinded adults are delighted to learn that with some minor changes, they are still able to enjoy many forms of entertainment they enjoyed as a sighted person, for example dancing, listening to music or going to the movies. However, research warns that many tend to rely too heavily on radio and television as their sole source of entertainment. This research asserts that a variety of different recreation and leisure activities should be pursued, although each in moderation (Tuttle, 1984).

### **Participation In Leisure Activities**

HALS included questions to determine the type and extent of involvement in leisure activities: the following is a summary of the data gathered from answers to these questions. Figure 12 describes the involvement of the visually impaired in the indicated activities. The activity in which the greatest percentage of the VIP reported participation is "watching television, listening to radio, records or tapes, or reading" which accounts for 95.8%. The activities ranking second and third by percentage of the VIP that participates are "visiting friends or relatives" (78.3%) and "social activities with family or friends" (76.5%). At the opposite extreme of the scale, the activity "taking courses, attending seminars" had the lowest involvement among the VIP with only 4.6% participation; this is a reflection of the age distribution in the VIP, the vast majority being over 65 years of age.

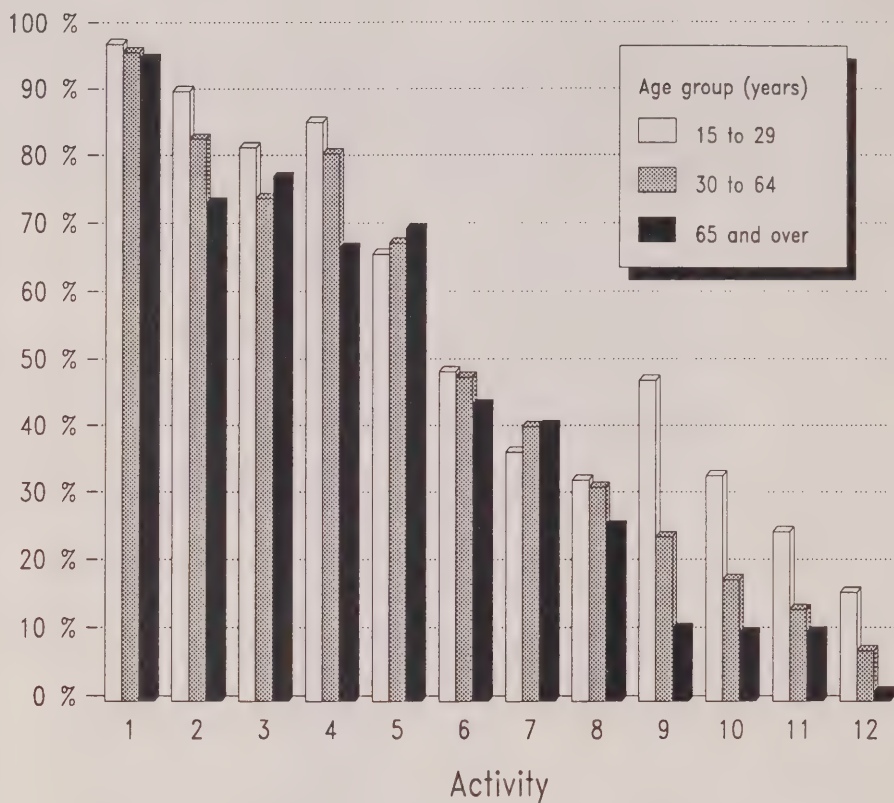
**Figure 12. Visually Impaired Population Aged 15 and Over Residing in Households by Participation in Leisure Activities, Canada**





A more detailed analysis of participation in specific activities by age is shown in Figure 13. The percentage of the VIP involved in specific activities varies little among the different age groups for most activities; however, some significant differences were noticeable. One of the most dramatic differences in participation was visiting parklands, with 33.2% involvement among the 15 to 29 year age group compared to 17.8% and 10% involvement in the 30 to 64 and 65 and over age groups respectively. Similarly, participation in sports declined in the older age groups: 47.5% involvement among the 15 to 29 year age group to only 10.6% among those aged 65 and over. A moderate or slight decrease in participation was shown by older respondents for certain activities, such as shopping and visiting friends, while participation in religion increased with the age of the respondent. A surprising observation was the equally high participation among all age groups in "watching television, listening to radio, records or tapes, or reading", generally exceeding 95%.

**Figure 13. Visually Impaired Population Aged 15 and Over Residing in Households Showing Participation in Leisure Activities by Age Group, Canada**

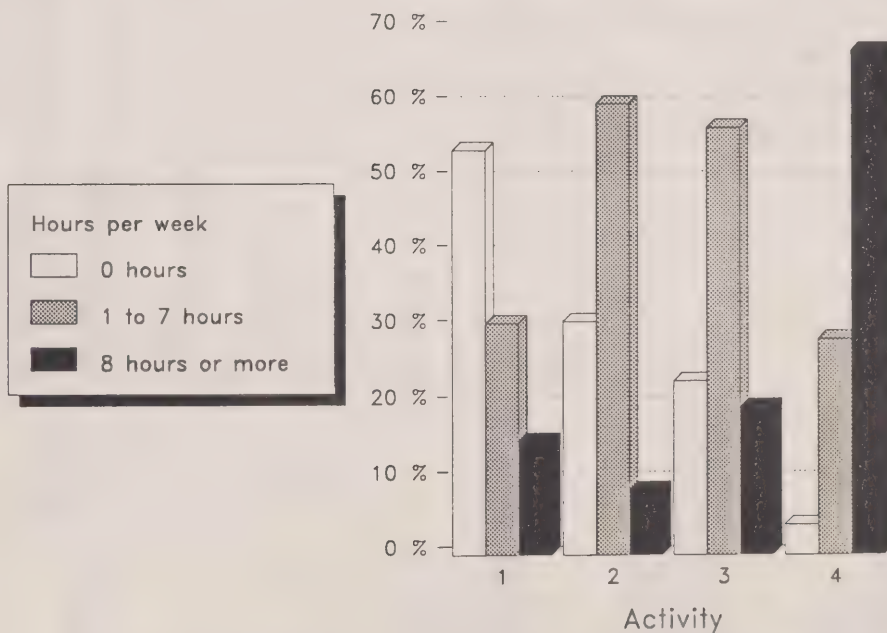


**Activity Categories**

- |                          |                            |
|--------------------------|----------------------------|
| 1 TV, radio, reading     | 7 Religious activities     |
| 2 Visiting friends       | 8 Other                    |
| 3 Social activities      | 9 Sports, concerts, movies |
| 4 Shopping               | 10 Visiting parks          |
| 5 Talking on the phone   | 11 Museums, libraries      |
| 6 Arts , crafts, hobbies | 12 Taking courses          |

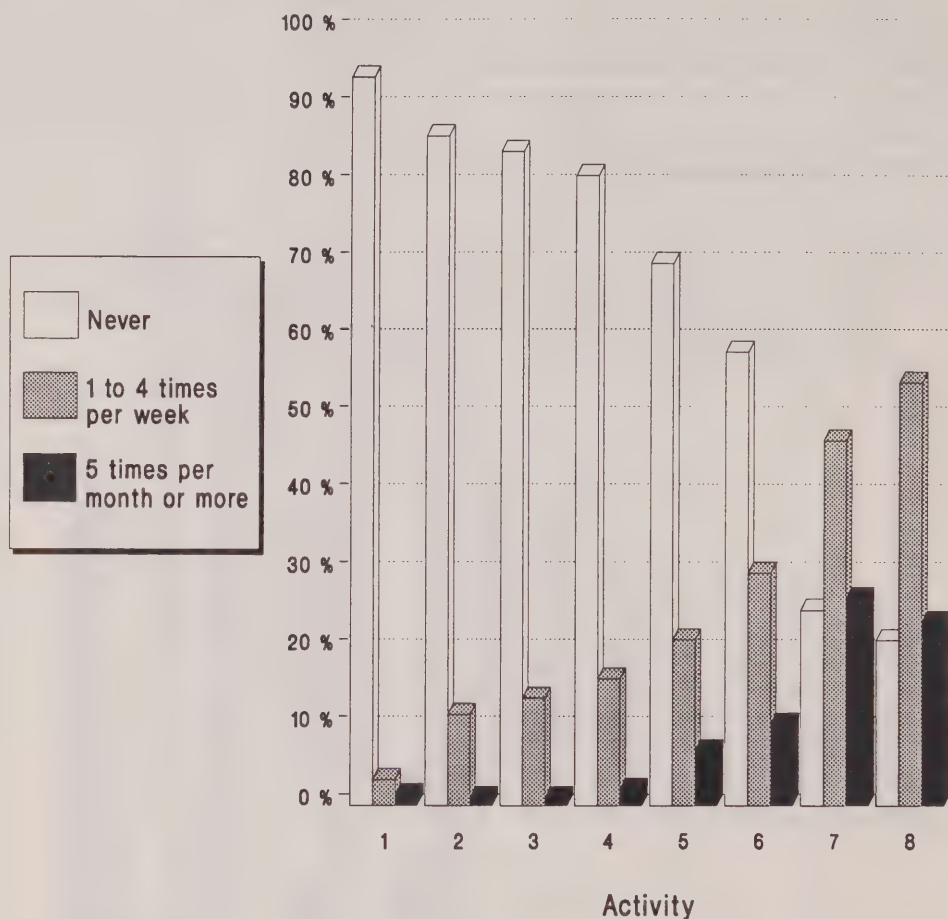
The data on the participation of the VIP in activities are interesting when analyzed in conjunction with the extent or frequency of that participation. Given that over 95% of the VIP watch television, listen to radio or read, it is interesting to note, as shown in Figure 14A, that 67.3% participate in this activity eight hours or more a week while only 28.6% do this less than eight hours a week. The remaining 4% do not do this at all. Of the activities shown in Figure 14B, visiting friends appears to be an activity with a greater degree of participation, that is, 54.5% participate one to four times per week and 23.8% participate more than five times a month. Approximately 47% of the VIP shopped one to four times a week and 26.8% shopped at least five times a month or more.

**Figure 14A. Visually Impaired Population Aged 15 and Over Residing in Households Showing Hours per Week Spent Participating in Selected Leisure Activities, Canada**



- Activity Categories**
- |                         |                      |
|-------------------------|----------------------|
| 1 Arts, crafts, hobbies | 3 Social activities  |
| 2 Talking on the phone  | 4 TV, radio, reading |

**Figure 14B. Visually Impaired Population Aged 15 and Over Residing in Households Showing Frequency of Participation in Selected Leisure Activities, Canada**



**Activity Categories**

- |                            |                        |
|----------------------------|------------------------|
| 1 Taking courses           | 5 Other                |
| 2 Museums, libraries       | 6 Religious activities |
| 3 Visiting parks           | 7 Shopping             |
| 4 Sports, concerts, movies | 8 Visiting friends     |

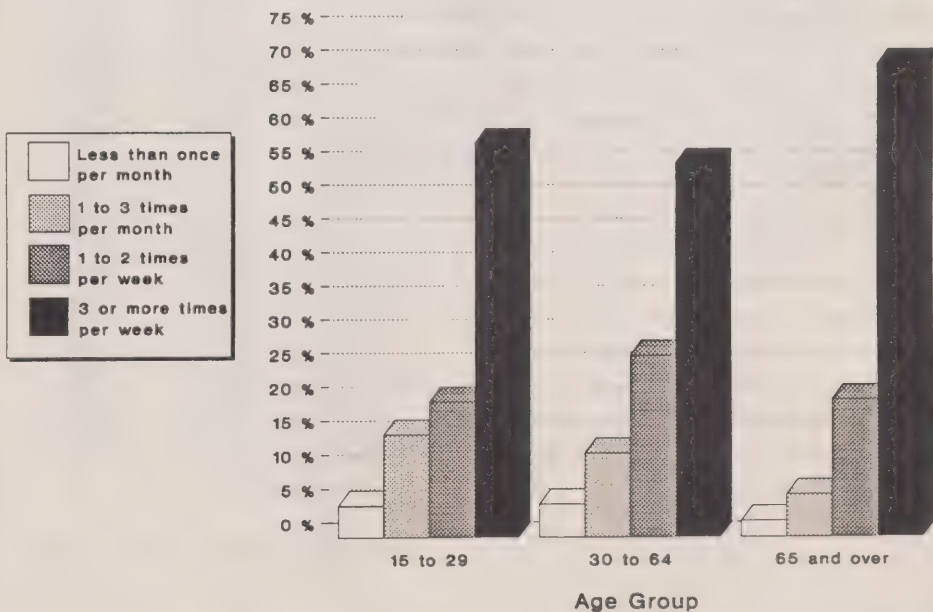


Although the level of activity with the VIP is well documented by the HALS statistics, there is no “yard stick” to measure by; a comparison of either the participation rates of the VIP and the NDP, or the participation rates of the VIP before and after visual impairment would be required to evaluate the effect of visual impairment on participation in activities. However, these findings would suggest that the VIP are relatively active in a wide variety of activities.

### Participation In Physical Activities

The distribution of the VIP according to the frequency of physical activity suggests that, overall, the VIP is quite physically active. Figure 15 shows that the majority of people within each age group participate in physical activity 3 times or more a week: the older age group has the highest percentage in this category, with 70.2%, while the youngest age group has 58.4% in this category. Conversely, less than 5% of the VIP within each age group participate once a month or less. Twenty to thirty percent of the VIP within each age group take part in physical activity a medium amount, 1 to 2 times a week.

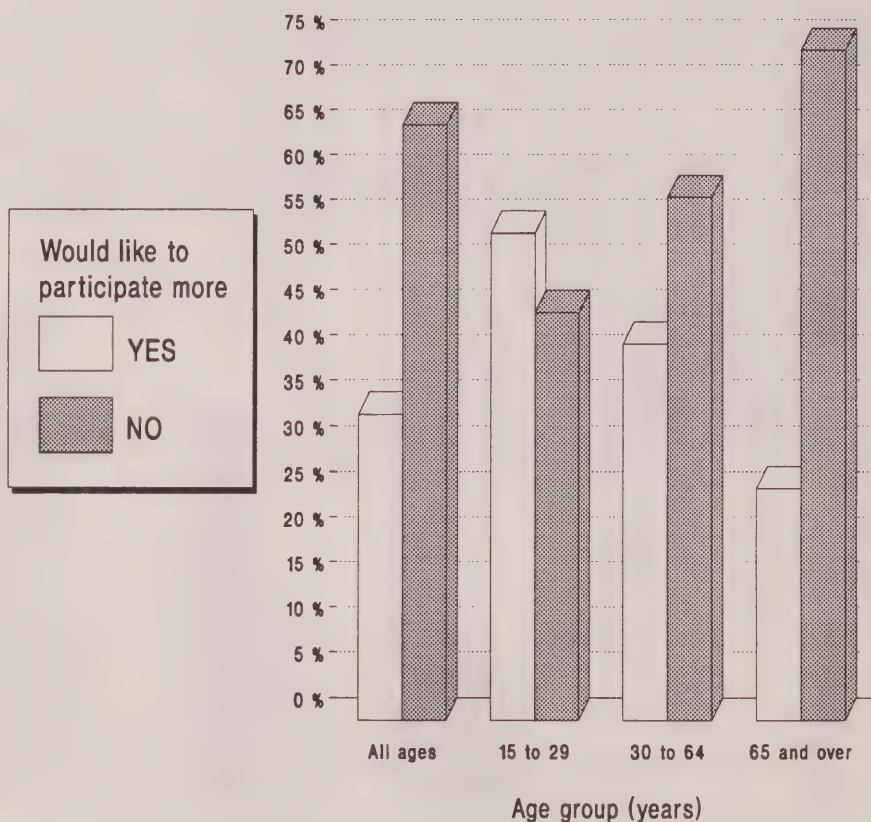
**Figure 15. Visually Impaired Population Aged 15 and Over Residing in Households Showing Frequency of Physical Activity by Age Group, Canada**



*Note: Percentages represent the % of those who take part in physical activities.*

Relevant to a consideration of the participation of the VIP in physical activities is an examination of the desire for greater participation in physical activities. Figure 16 presents this information by age. When asked if they would like to participate more, 53.8% of the VIP aged 15 to 29 answered yes. This proportion declines among the elder respondents with only 41.4% and 25.6% answering yes for the 30 to 64 and 65 and over age brackets respectively. Conversely, the percentage of people not interested in more participation is, overall, 65.8% and the proportion increases with age.

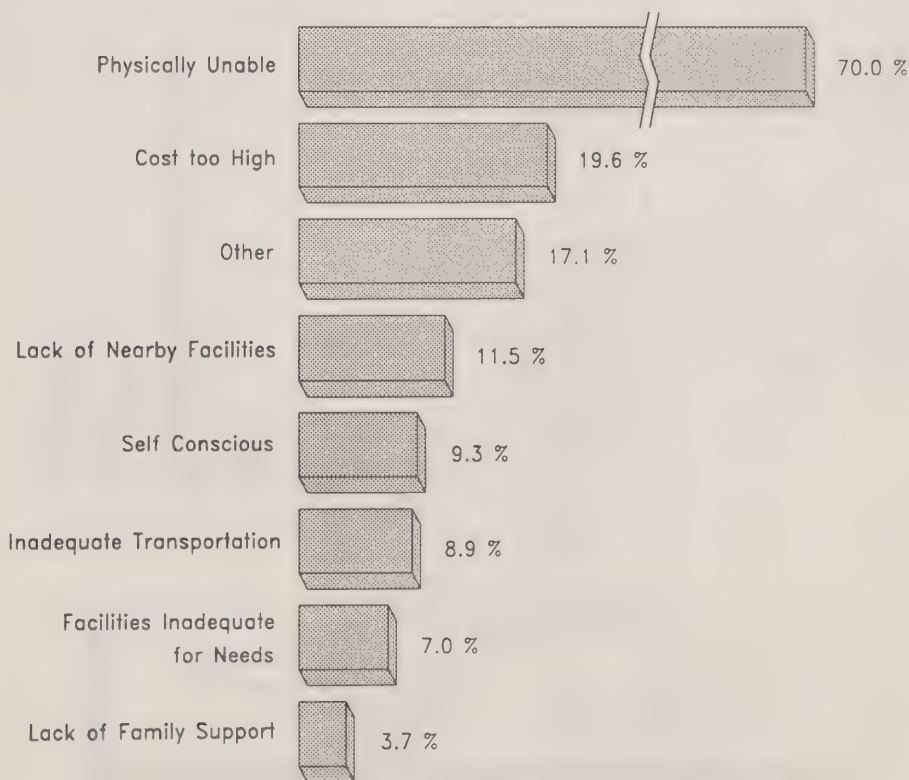
**Figure 16. Visually Impaired Population Aged 15 and Over Residing in Households Showing Satisfaction with the Level of Participation in Physical Activities by Age Group, Canada**



Having explored the details of who participates in physical activity and how much, it seems pertinent to examine the reasons why people do not participate as much as they would like to. In order to better appreciate the reasons for not participating, the following Figure 17 identifies the relative percentage of individuals reporting each reason.

Being physically unable to do more is the leading reason given for not participating at the level preferred (70%). There is no precise definition of being physically unable - some people may have reported that their vision impairment renders them physically unable, therefore, the results may be misleading. The high costs associated with participation discourage a significant portion (19.6%) of the VIP from participating in physical activities.

**Figure 17. Visually Impaired Population Aged 15 and Over Residing in Households by Reasons for Not Doing More Physical Activity, Canada**

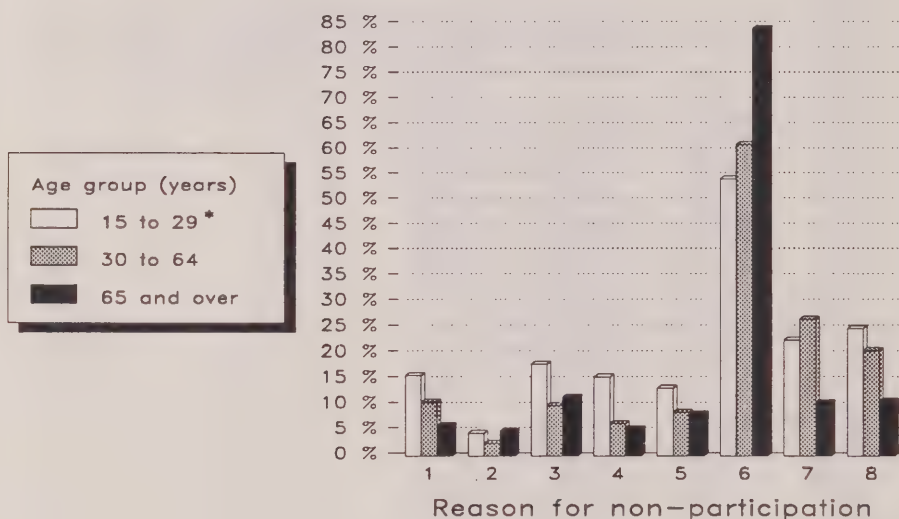


*Note: Percentages represent the % of those who want to participate in more physical activity.*

Given this background information, further analysis of the “reasons” for not participating more may provide a better understanding of which age group is affected the most within each category. As shown in Figure 18, the 15 to 29 year age group reported the following categories more often than the other age groups: self-conscious, lack of nearby facilities, facilities not suitable and inadequate transportation. Among those who reported “lack of family support”, the oldest age group has a slightly higher representation.

The greatest difference between age groups is found in the category “physically unable”, where all age groups exceeded 50% but 84.2% of the oldest age group reported this. The “high cost” category is dominated by the 30 to 64 age group, but it only surpasses the youngest group by 4%, a negligible difference.

**Figure 18. Visually Impaired Population Aged 15 and Over Residing in Households Showing Reason for Not Participating in Physical Activities<sup>1</sup> by Age Group, Canada**



**Reason for Non-participation Categories**

- |                             |                             |
|-----------------------------|-----------------------------|
| 1 Self-Conscious            | 5 Inadequate transportation |
| 2 Lack of Family Support    | 6 Physically unable         |
| 3 Lack of Nearby Facilities | 7 Cost too high             |
| 4 Facilities Not Suitable   | 8 Other                     |

<sup>1</sup> Percentages represent the % of those who want to participate in more physical activity.

\* Data for the 15 to 29 year age group in category 2 should be used with caution, due to high sampling variability.



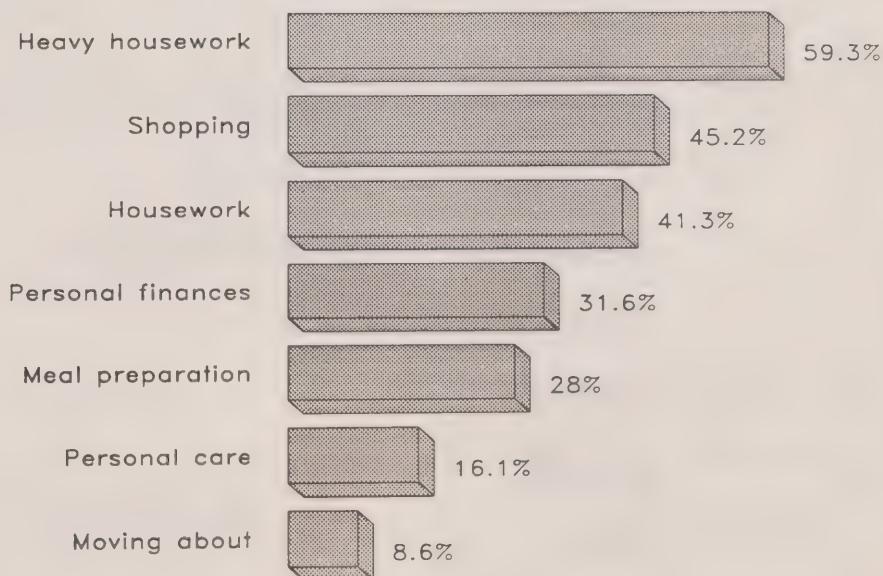
## General Activities

An analysis follows of the help needed by the VIP in order to carry out general activities such as shopping, housework, etc. This reveals the degree to which the visually impaired are dependent on others for assistance with these activities, as well as indicating the type of assistance required.

Figure 19 identifies the percentage of the VIP that requires assistance with each type of activity. The activity for which the highest proportion of the VIP required assistance is heavy housework (59.3%), followed by shopping (45.2%) and then everyday housework (41.3%). Roughly 30% of the VIP required assistance with meal preparation and personal finances.

The activity category that required the least amount of assistance is "moving about"; it seems the majority of the VIP are relatively confident in moving about their own living area.

**Figure 19. Visually Impaired Population Aged 15 and Over Residing in Households by Assistance Required with General Activities, Canada**



Further analysis shows that there are gender differences in dependency among the VIP. Reviewing Figure 20, it is immediately apparent that for most of the activities listed, a greater percentage of females require assistance. The figures provided for meal preparation do not support the commonly held belief that men require more assistance in domestic tasks than women; 29.7% of females and only 25.1% of males were dependent upon someone else for meal preparation. The trend is repeated for shopping, housework, heavy housework, personal finances and moving about. The only category with a higher percentage of males is personal care.

Also worth noting is the fact that the broad percentage difference between females and males decreases with the categories that require more personal disclosure. One possible explanation for the large percentage difference between females and males in the domestic categories (meal preparation, shopping, housework, heavy housework) may be due to the fact that the male population is still living with a spouse, who is typically responsible for domestic tasks, therefore, visual impairment may not affect the specified activities. Likewise, this may also explain the higher percentage of females requiring assistance with these tasks since they, typically, had the primary responsibility for domestic tasks before their vision loss.

**Figure 20. Visually Impaired Population Aged 15 and Over Residing in Households Showing Assistance Required with General Activities by Sex, Canada**

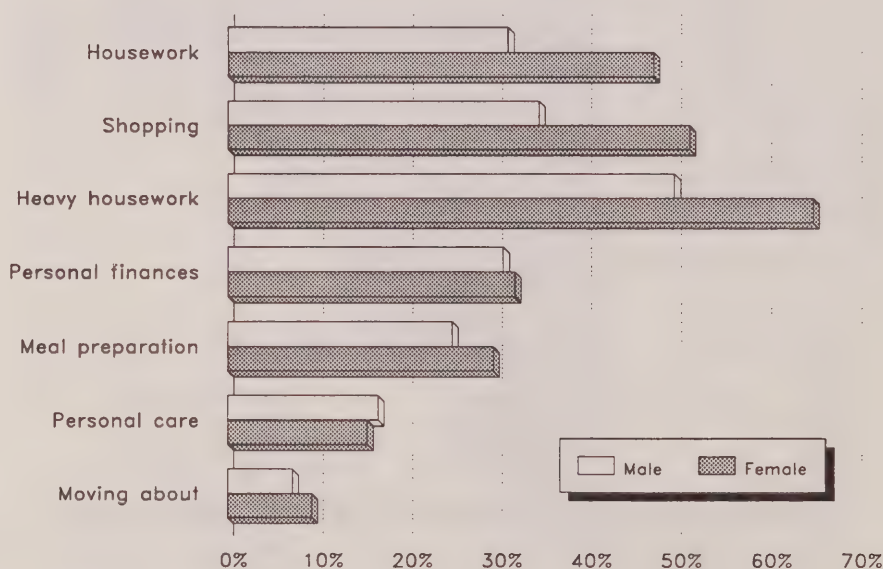


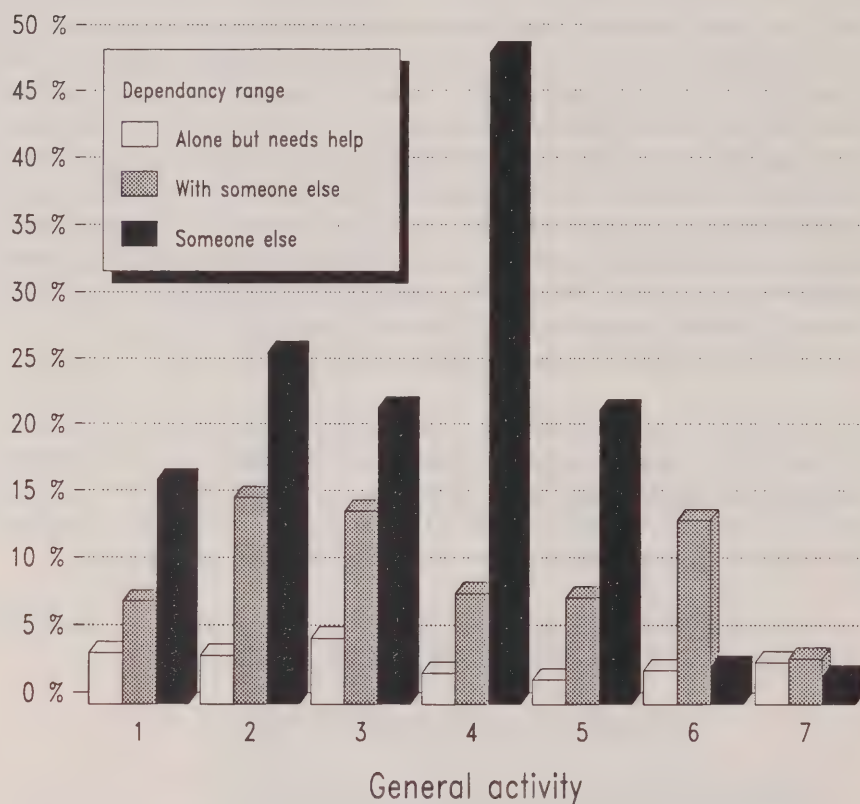
Figure 21 specifies the range of dependency for each activity. Dependency is ranked as follows: "alone but needs help" means that the respondent currently does need assistance but is performing the task alone; "with someone else" refers to a requirement for some supervision or minimal assistance (that is, the activity is completed by the respondent and someone else); and "someone else", the highest level of dependence indicates that the visually impaired person absolutely requires someone else's assistance to complete a task.

For all activities, (with the sole exception of heavy housework), the majority of VIP require no help whatsoever. However, for certain activities, a significant proportion require some degree of assistance. The activity that shows the greatest degree of dependency is heavy housework where 48.9% need someone else to do this task for them. This is followed by shopping, housework, and looking after personal finances where 25.3%, 22.1% and 21.9%, respectively, require someone else to do this activity for them. A striking observation is the fact that for most activities, the higher proportion of those requiring help required someone else to do the task for them completely. The data would suggest that although most visually impaired individuals are quite independent, those that are dependent require a very high level of assistance. In essence, dependency seems to be an "all or nothing" variable when applied to the visually impaired.

The HALS analysis of dependency in general activities is similar to the findings of the 1985 United Senior Citizens of Ontario (CUSCO, 1985) research. The activities that required the greatest amount of assistance were meal preparation, housework and shopping in both the HALS and USCO data. The USCO research only analyzed this information by age group and did not identify health limitation reasons for required assistance.

Additional analysis of these activities by age and limiting conditions would provide a more comprehensive understanding of how vision loss affects dependency.

**Figure 21. Visually Impaired Population Aged 15 and Over Residing in Households by Level of Dependency for each General Activity, Canada**



**General Activity Categories**

- |                    |                          |
|--------------------|--------------------------|
| 1 Meal preparation | 4 Heavy household chores |
| 2 Shopping         | 5 Personal finances      |
| 3 Household chores | 6 Personal care          |
| 7 Moving about     |                          |



## 5. Summary

---

Centuries of isolated and segregated treatment of persons with disabilities have resulted in many negative stereotypic images of these persons. The impact of the negative attitudes has had a tremendous effect on the blind and visually impaired population. The analysis of the HALS data presented some outstanding differences in a variety of socio-economic variables such as marital status, family structure, education, income, and employment. Some of the differences in marital status and family structure are no doubt influenced by an older, female population. However, the subordinate status of the blind and visually impaired was very evident in the analysis of education, income, and employment. A comparison of the education levels of the VIP and the NDP revealed that the NDP had a normal distribution in each level of education, unlike the VIP - the VIP were disproportionately over-represented in the lower levels of education.

The same pattern existed in the distribution of income. A greater proportion of the VIP appeared in the lower income categories compared to the NDP.

The examination of income by level of education revealed the same trend, that is, a large proportion of the VIP was consistently in the lower levels of education and income. The analysis of income within each education category revealed the fact that equal levels of education still yielded lower incomes for the VIP. In fact, as education increased, particularly in the university category, the variance between the VIP and the NDP income range increased, especially in the upper income categories. This may suggest that the VIP is underemployed. The employment data of the VIP indicated that only one-quarter were employed, compared to the NDP, where almost three-quarters were employed. Additional research in areas of occupational classification and under-employment would help fill in the gaps to better understand the complexities in employment of the visually impaired.

The examination of the VIP's participation in a variety of leisure and general activities indicated that the VIP is active and independent. Further analysis revealed that with increased age comes greater levels of participation in leisure and physical activities.

In general, levels of dependency also increased with age. Even though the majority of the VIP were independent for most activities, it was evident that if assistance was required with general activities, the degree of assistance or dependency was high and most prevalent in the older female age group.

For the majority of the VIP, vision loss occurs later in life, hence the transition from being sighted to visually impaired can be difficult. The period of adjustment may be further complicated by other impairments associated with aging. In the HALS analysis of prevalence, it was noted that visual impairment affects 9% of the Canadian population aged 65 and over, or one person in eleven. Considering the statistics on visual impairment and incidence of other disabilities, one can appreciate why adjustment can be so difficult. Vision impairment can also act as a contributing factor to other social and health risks. Social isolation may be intensified for an older visually impaired person if they do not have the mobility training and/or confidence to venture beyond the security of their home (Biegel et al, 1989, Tuttle 1984). Other associated health risks include: loneliness, depression, and vulnerability to additional limitations resulting from falls.

Biegel et al noted that approximately "85% of all injuries sustained by persons aged 65 and over are caused by falls, 25% of which have been attributed to vision problems."

This clearly suggests that vision impairment among older persons is a multifaceted issue with a variety of intervening variables (other disabilities and associated costs) that affect an individual's interest in activities and level of participation.

**Appendix A**  
**Sample Design**





## Sample Design

---

### Sample Design Considerations

The Health and Activity Limitation Survey consists of two distinct samples: **households** and **institutions**. A **household** is a person or group of persons (other than foreign residents) who occupy a dwelling and do not have a usual place of residence elsewhere in Canada. It usually consists of a family group with or without lodgers, employees, etc. However, it may consist of two or more families sharing a dwelling, a group of unrelated persons, or one person living alone. Some types of collective dwellings, such as hotels, motels, YM/YWCAs and school residences, were included in the household sample if the occupants had no other usual place of residence. Household members who are temporarily absent (e.g., temporary residents elsewhere) are considered as part of their usual household. As in the census, every person is a member of one and only one household.

The individuals residing in households who participated in HALS were identified through their response to the disability question on the 1986 Census long questionnaire which was completed by 20% of Canadian households. This disability question was general in nature and asked the respondents to indicate if they were limited in the kind or amount of activity they could undertake because of a health problem or condition. This question had been used in a previous disability survey, and the results indicated that it would identify the severely disabled population, and some of the less severely disabled population. Some of the less severely disabled would answer "No" to the census disability question.

Approximately 112,000 individuals who answered "Yes" to this disability question were subsequently selected to represent disabled persons of all ages. The questions posed included questions on trouble with or inability to perform daily activities to determine, with more specificity, if they had any long-term limitations because of their health problem or condition. These questions on daily activities (referred to later in this text as screening questions) also identified the nature and severity of the individual's disability. Approximately 22,040 of the 112,000 individuals who had responded that they had a limitation in their activities on the census stated that they had no trouble in performing any of the daily activities in the subsequent follow-up. As this indicated that these individuals had no long-term limitation (disability), they were excluded from the disabled population estimates. Of the 112,000 individuals, approximately 11,735 were non-respondents.

Because of the possibility that some less severely disabled persons might have answered "No" to the census disability question, an additional 72,500 individuals who answered "No" to the census disability question were also selected. Through a telephone interview, these individuals were asked the same detailed screening questions. Approximately 3,910 individuals responded positively to the detailed screening questions, and these individuals were included as disabled in the survey. It should be noted, as expected, that subsequent analysis of these 3,910 individuals indicated that they are younger and less severely disabled, and that they experience fewer barriers as a result of their disability than the sample who responded "Yes" to the census disability question. Of the 72,500 individuals, approximately 5,270 were non-respondents.

A more complete description of the sample design and the differences between the two household samples is available from the Post-Censal Surveys Program, or through the Statistics Canada Regional Offices.

A sample of approximately 20,000 individuals who resided in health-related **institutions** was also selected to ensure that all disabled persons were represented in the sample.

The five types of institutions included in HALS were:

- orphanages and children's homes;
- special care homes and institutions for the elderly and chronically ill;
- general hospitals;
- psychiatric institutions; and
- treatment centres and institutions for the physically handicapped.

The 1986 Census of Population provided a list of institutions from which a sample, based on type and size, was selected within each province.

Within each selected institution, a sample of residents was selected, based on a list provided by the institution. Residents were included in the list if they were living in the institution on March 1, 1987 and had been in an institution for a continuous period of six months or more.

The data presented in this publication have been weighted to estimate the total disabled population. The data shown in the table below provide the user with the distribution of the disabled population by sample type.

**Number of Disabled Persons by Sample Type**

	Number	%
1. Households sample		
• "Yes" to census disability question	1,835,980	55.3
• "No" to census disability question	1,233,620	37.2
2. Institutions sample	247,275	7.5
3. TOTAL	3,316,875	100.0

## Data Quality

Statistics from the HALS data base are estimates based on a sample survey of a portion of the Canadian population (approximately 1 out of every 25 persons in the "Yes" sample and 1 out of every 300 persons in the "No" sample). As a result, the statistics are subject to two types of errors: sampling and non-sampling errors.

A sampling error is the difference between the estimate derived from a sample and the result that would have been obtained from a population census using the same data collection procedures. For a sample survey such as HALS, this error can be estimated from the survey data. The degree of error reflects the standard deviation of the estimate. Data have been suppressed when the sampling error is more than 25% of the estimate. In such cases, the symbol "--" appears in the tables in place of the estimate. When the sampling error is between 16.5% and 25% the corresponding estimate is accompanied by the symbol "\*". These estimates should be used with caution.

All other types of errors (observation, response, processing and non-response errors) are called non-sampling errors. Identifying and evaluating the importance of many of these errors can be difficult.

Observation errors arise when there is a difference between the target population and the sample population. Integrating HALS with the census of population has made it possible to reduce this type of error. Only a certain portion of Indian reserves and collective dwellings were systematically ignored in the sampling process, but their importance is negligible compared to the total population. Consequently, observation errors should not have a significant influence on the HALS data.

All statistical surveys are susceptible to a certain percentage of non-response among the selected sample. A total non-response occurs when, for one reason or another, a selected respondent could not be interviewed. The non-response is said to be partial if only part of the questionnaire is complete. The impact of non-response errors on estimates depends on the level of non-response and, particularly, on any differences between the characteristics of respondents and non-respondents. In principle, the more marked these differences, the greater the impact on the accuracy of the estimates.

With respect to HALS, the response rate (90%) compares favourably with the rate generally observed for this type of survey. In addition, various methods have been used to reduce the bias caused by any total non-responses, notably by adjusting the data to reflect the distribution of certain demographic characteristics obtained by the census. As well, response rates were higher for most specific questions. In the tables, non-responses appear as "Unknown" or "Not Stated".



## **Appendix B**

### **Definitions**



## Definitions

---

### Disability

*"In the context of health experience, a disability is any restriction or lack (resulting from an impairment) of ability to perform an activity in the manner or within the range considered normal for a human being" <sup>1</sup>*

With the development of the International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps, the World Health Organization has developed a framework within which one can measure the consequence of disease. The "disability" concept was operationalized through a series of questions that has come to be known as "Activities of Daily Living".<sup>2</sup>

For the purpose of the national data base on disability, the functional limitation approach has been utilized for the adult population (aged 15 and older) through the use of a modified version of the "Activities of Daily Living" questions. Individuals are not considered disabled if they use a technical aid and that aid completely eliminates the limitation, e.g. - an individual who uses a hearing aid and states that he has no limitation when using the aid would not be included in the data base. The concept of time has also been added as an additional parameter - the limitation has to be of a minimum six months duration, i.e. has lasted or is expected to last six months or more.

For children under the age of 15, the two surveys (CHDS and HALS) used a general limitation approach along with a list of chronic conditions and a list of technical aids. A positive response in any one of these categories indicates a disability.

---

<sup>1</sup> *International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps*, World Health Organization, 1980 - page 143.

<sup>2</sup> Special Study No. 5, *Measuring Disability*, O.E.C.D., 1982.

## **Nature of Disability**

- Mobility:** limited in ability to walk, move from room to room, carry an object for 10 metres, or stand for long periods.
- Agility:** limited in ability to bend, dress or undress oneself, get in and out of bed, cut toenails, use fingers to grasp or handle objects, reach, or cut own food.
- Seeing:** limited in ability to read ordinary newsprint or to see someone from 4 metres, even when wearing glasses.
- Hearing:** limited in ability to hear what is being said in conversation with one other person or two more persons, even when wearing a hearing aid.
- Speaking:** limited in ability to speak and be understood.
- Other:** limited because of learning disability or emotional or psychiatric disability, or because of developmental delay.
- Unknown:** limited by nature not specified.

## **Severity of Disability**

A severity scale for adults has been developed using the responses to the screening questions plus two additional questions on the use of aids for seeing and hearing disabilities. (For a more complete description of the scale, contact the Post-Censal Surveys Program.) The scoring was first derived by adding together the individual severity scores of all screening questions, counting one point for each partial loss of function and two points for each total loss of function (i.e. completely unable to perform the function). The total score is then categorized as follows:

mild	-	less than 5 points
moderate	-	5 - 10 points
severe	-	11 or more points



## **Labour Force Activity**

Refers to the labour market activity of the working age population who, in the week prior to enumeration were **employed** or **unemployed**. The remainder of the working age population is classified as **not in labour force**. Data are available for persons 15 to 64 years of age, excluding institutional residents.

### **Employed**

Refers to persons who, during the week prior to enumeration:

- (a) did any work at all excluding housework or other maintenance or repairs around the home and volunteer work; or
- (b) were absent from their job or business because of own temporary illness or disability, vacation, labour dispute at their place of work, or were absent for other reasons.

Data are available for persons 15 to 64 years of age, excluding institutional residents.

### **Unemployed**

Refers to persons who, during the week prior to enumeration:

- (a) were without work, had actively looked for work in the past four weeks and were available for work; or
- (b) had been on lay-off and expected to return to their job; or
- (c) had definite arrangements to start a new job in four weeks or less.

Data are available for persons 15 to 64 years of age, excluding institutional residents.

### **Not in Labour Force**

The Not in Labour Force classification refers to those persons who, in the week prior to enumeration, were unwilling or unable to offer or supply their labour services under conditions existing in the labour market. It includes persons who looked for work during the last four weeks but who were not available to start work in the reference week, as well as persons who did not work, did not have a new job to start in four weeks or less, were not on temporary lay-off or did not look for work in the four weeks prior to enumeration. Data are available for persons 15 to 64 years of age, excluding institutional residents.

### **Unemployment Rate**

The unemployment rate represents the number of unemployed persons expressed as a percentage of the labour force. The unemployment rate for a particular group (age, sex, marital status, etc.) is the number unemployed in that group expressed as a percentage of the labour force for that group.

### **Participation Rate**

The participation rate represents the labour force expressed as a percentage of the population 15 to 64 years of age. The participation rate for a particular group (age, sex, marital status, etc.) is the labour force in that group expressed as a percentage of the population for that group.

## **Appendix C**

### **Products and Publications From HALS**





## Products and Publications from HALS

---

Available now.....

### Custom Data Service

The **HALS Custom Data Service** enables users to identify their specific requirements for data about persons with disabilities. With the help of a **HALS** technical advisor, these requirements are transformed into tables and/or analytical reports. The cost to produce the tables and the time required for the production is negotiated with the user.

**HALS** can provide information for selected cities, large municipalities, and groupings of smaller municipalities. The **HALS Custom Data Service** can regroup geographic areas to ensure that the specific needs of the client are satisfied..

### Publications

**HALS Fact Sheets** are a series of one page summaries of pertinent information from the Health and Activity Limitation Survey. Topics available now include data on Transportation, Accommodation, Recreation, Employment and Education, both at the Canada and province levels. Fact Sheets with a focus on seniors and persons with disabilities in institutions at the Canada level are also available. The Fact Sheets are available free of charge.

\*

A **User's Guide** has been produced to provide background information about the survey, a summary of the survey methodology, copies of all questionnaires, a list of available Census variables, and instructions for ordering tabulations through **HALS Custom Data Service**. There is no charge for this publication.

\*

**Disability and the Labour Market - An Analysis of Disabled Persons not in the Labour Force**, by Gary L. Cohen, (\$15.00) outlines the main factors associated with the high level of non-participation among persons with disabilities who face work limitations. The report focuses on comparisons between persons with disabilities who were active in the labour market and those who were not in the labour market.

\*

A **Profile of Three Disabled Populations**, by Gary L. Cohen, (\$15.00) divides the disabled population into three groups: those whose condition or health problem does not limit their ability to work, those who are limited but able to work and those who are completely unable to work. The report provides profiles of these three populations and outlines their similarities and their differences.

**Highlights: Disabled Persons in Canada** is a presentation of HALS data at the Canada, province and territorial level for various age groups. This includes selected demographic data for persons residing in households as well as information on the nature and severity of disability, lifestyle, out-of-pocket expenses, income and the barriers faced by persons with disabilities in the conduct of their everyday activities. Catalogue # 82-602, \$25.00 (\$30.00 outside Canada).

\*

**Subprovincial/subterritorial profiles** feature HALS data similar to those presented in Catalogue No. 82-602 above, at a more detailed geographic level.

Each profile includes data for selected census metropolitan areas (where applicable) as well as data for selected municipalities or groupings of municipalities. The series consists of:

**Subprovincial Data for...**

	Cat.#
Newfoundland	82-603
Prince Edward Island	82-604
Nova Scotia	82-605
New Brunswick	82-606
Quebec	82-607
Ontario	82-608
Manitoba	82-609
Saskatchewan	82-610
Alberta	82-611
British Columbia	82-612

**Subterritorial Data for...**

Yukon	82-613
Northwest Territories	82-614

Each publication costs \$26.00 (\$31.00 outside Canada) except for Quebec and Ontario which each cost \$30.00 (\$36.00 outside Canada). The entire series of publications are available at the reduced price of \$256.00.

## Microdata Files

The first microdata file contains approximately 132,000 non-identifiable records of **adults aged 15 and over**, (71,900 adults with disabilities and 60,000 non-disabled adults), **residing in households**. Tabulations on this file are possible at the Canada, province and territory level, as well as for 8 census metropolitan areas (CMA): St. John's, Halifax, Montreal, Toronto, Winnipeg, Edmonton, Calgary and Vancouver. If the record is not part of a CMA, its geographic designation (viz urban or rural) is indicated.

The cost of this microdata file, including full documentation, is \$3000. This documentation includes a record layout and a full description of the 553 variables. Standard statistical packages such as SPSS and SAS can be used to produce tabulations from this file.

\*

The second microdata file contains approximately 17,400 non-identifiable records of **disabled adults aged 15 and over residing in health-related institutions**. Tabulations on this file are possible at the Canada level (excluding Yukon and the Northwest Territories) and province level, and by type of institution consisting of two groupings: special care homes and institutions for the elderly and chronically ill, and all other institutions. The cost of this microdata file, including full documentation, is \$1,500.

\*

The third microdata file contains approximately 35,160 non-identifiable records of **disabled and non-disabled children aged 14 years and under residing in households**. Tabulations on this file are possible for Canada and the regions: East, Quebec, Ontario and West (including Yukon and the Northwest Territories). The cost of this microdata file, including full documentation, is \$1,000.

To be released in 1990.....

## **Publications**

**Special Topic Reports** - a series of nine reports. Each report examines a particular subgroup within the population with disabilities, or deals with a major aspect of life for the entire population with disabilities. In addition to this report, the series consists of:

### **The Use of Assistive Devices by Persons with Disabilities**

This report will focus on assistive devices used and needed by persons with disabilities aged 15 and older residing in households. A broad range of information will be provided including information on the specific assistive device used by type and severity of the disability. The information is presented for Canada, the provinces and territories.

### **Employment and Income Characteristics of Persons with a Disability**

This report will provide information on the association of employment and income and disability. Using data from HALS and the 1986 Census of Population, the report will examine the differences in labour market activity between the non-disabled population and the population with disabilities for persons aged 15 to 64.

The report will focus on those Canadians with disabilities who are able to work as well as those who are unable to work. It will present results for the individuals with disabilities who returned to school after the onset of their disability as well as those who did not do so.

### **Selected Socio-Economic Consequences of Disability for Women in Canada**

This report focuses on the education, labour force characteristics and income of women with disabilities. This population is compared to males with disabilities as well as to the non-disabled male and female populations. Catalogue #82-615, Volume 2, available September 12, 1990, \$ 35 (\$ 42 US in U.S.A., \$49 US other countries).

### **Disabled Children in Canada**

This report presents an analysis of the characteristics of disabled children by age group, gender and the type and severity of disability. It also examines how disabilities have affected various aspects of life such as education, leisure activities and ability to travel.



## **Barriers Confronting Seniors with Disabilities in Canada**

This report presents an analysis of the characteristics of seniors with disabilities residing both in households and institutions. For the first time in Canada, this report provides an in-depth analysis of the extent of barriers to independent living and the accomplishments in providing support to seniors with disabilities.

This report documents those barriers confronting seniors with disabilities with respect to income, education, transportation, leisure activities and recreation, as well as housing accessibility, and the availability of special aids and devices, special services and supports. Catalogue #82-615, Volume 1, available August 13, 1990, \$ 35 (\$ 42 US in U.S.A., \$ 49 US other countries).

## **Profile of Disabled Persons Residing in Health Care Institutions**

This report will profile adults with disabilities who reside in health care institutions. The severity, nature and underlying cause of the disability are examined for these persons and a comparison is made with the disabled residing in households. Some areas of analysis will include out-of-pocket expenses, mobility and sources of help for selected activities. As well, a section on children with disabilities in institutions includes analysis by gender, age group and geographic region.

## **Leisure and Lifestyles of Persons with Disabilities in Canada**

This report will analyze the recreation and lifestyles of persons with disabilities residing in households. It will highlight details of the frequency of participation in activities such as visiting friends, talking on the telephone, shopping, etc. as well as obstacles encountered during such participation. The report will also examine support services used and/or needed for everyday activities.

## **Canadians with Impaired Hearing**

This report will analyze HALS data for hearing impaired persons residing in households. It deals with the severity and cause of hearing impairments by age of onset and gender. The use of technical aids and the number and nature of other disabilities is also analyzed. The report will compare the hearing impaired population with the non-disabled population for such variables as marital status, family structure, education, employment and income.

\* \* \* \*



## **Appendix D**

### **Bibliography**





## Bibliography

Biegel, D.E., et al, "Unmet Needs and Barriers to Service Delivery for the Blind and Visually Impaired Elderly" pp. 86-91 The Gerontologist, Vol. 29, No. 1, 1989

Bowe, Frank, Handicapping America, New York: Harper and Rowe, Inc. 1978

Canadian Council of the Blind (CCB), CCB Pamphlet, CCB Publications

Carroll, Rev. T.J., Blindness: What It Is, What It Does, and How to Live With It. Toronto: Little, Brown Co., 1961.

Czajka, J., Digest of Data on Persons with Disabilities, Washington, D.C.: Mathematical Policy Research, Inc. June, 1984

Enns, H. and Ball, B., An Analysis of Social and Economic Inequality of the Handicapped. (unpublished), 1985.

Foreman, D., Outline of CNIB Origin, Development and Structure, (unpublished), 1985.

Freeman, D.S., Trute, B., "The Historical Development of Attitudes Toward the Handicapped: A Framework for Change", (Enns, H., pp. 175 - 185, Ottawa: Canadian Association of Social Workers, 1981.

Horowitz, A., "Vision Impairment Among Nursing Home Residents", Aging and Vision News, New York: The Lighthouse, November, 1988.

Kirchner, C., Data on Blindness and Visual Impairment in the U.S.: A Resource Manual on Characteristics, Education, Employment and Service Delivery. New York: American Foundation for the Blind. 1985.

Kirchner, C., and Peterson, R., "Statistical Brief #5 - Employment: Selected Characteristics", pp. 239-242, Journal of Visual Impairment and Blindness, June 1979.

McPherson, Barry D., Aging as a Social Process, Toronto: Butterworth & Co., (Canada) Ltd., 1983.

Nelson, K.A. "Statistical Brief #35 - Vision Impairment Among Elderly Americans: Statistics in Transition", Journal of Visual Impairment and Blindness, pp.331-334, September, 1987.

Richesin, C., Access Needs of the Blind and Visually Impaired Travellers in Transportation Terminals: A Study and Design Guidelines, Toronto: CNIB, Publications, 1987.

Scott, R., The Making of a Blind Man, New York: Russell Sage Foundation, 1969.

Smith, David, Obstacles: Report of the Special Committee on the Disabled and the Handicapped, February, 1981.

Statistics Canada, The Daily, May 1988, Statistics Canada, Ottawa.

Statistics Canada, Health and Activity Limitation Survey (Adults - 15 and over). Statistics Canada, Ottawa, 1986.

Stone, L., and Fletcher, S., The Seniors Boom, Ottawa: Ministry of Supply and Services, 1986.

Teevan, James (ed.) "Demography and Population Study", Grindstaff, C.F., pp. 363-399, Introduction to Sociology, Toronto: Prentice Hall Inc., 1982.

Teevan, James (ed.) "Social Movements", Clark S., pp. 335-361, Introduction to Sociology, Toronto: Prentice Hall, Inc., 1982.

The Canadian National Institute for the Blind, Statistical Information on the Client Population of the CNIB - 1986, Toronto: CNIB Publication, 1987.

The Canadian National Institute for the Blind, (CNIB), The CNIB Story, 1918 - 1968, CNIB Publication, 1968.

Tuttle, D., Self Esteem and Adjusting with Blindness. Illinois: Charles Thomas, 1984.

United Senior Citizens of Ontario, A Survey of Ontario Senior Citizens, Toronto: United Senior Citizens of Ontario, 1985.

NELSON, K.A., «Statistical Brief #35 - Vision Impairment Among Elderly Americans: Statistics in Transition», *Journal of Visual Impairment and Blindness*, p. 331 à 334, septembre 1987

RICHESSIN, C., *Access Needs of the Blind and Visually Impaired Travellers in Transportation Terminals: A Study and Design Guidelines*, Toronto, Institut national canadien pour les aveugles, 1987

SCOTT, R., *The Making of a Blind Man*, New York, Russell Sage Foundation, 1969

SMITH, David, *Obstacles : rapport du Comité parlementaire spécial concernant les invalides et les handicapés*, février 1981

STATISTIQUE CANADA, *Le Quotidien*, Statistique Canada, Ottawa, mai 1988

STATISTIQUE CANADA, *Enquête sur la santé et les limitations d'activités (adultes de 15 ans et plus)*, Ottawa, Statistique Canada, 1986

STONE, L., et Fletcher, S., *Le boom du troisième âge*, Ottawa, Ministère des Approvisionnement et Services, 1986

TEEVAN, James (éd.) «Demography and Population Study», Grindstaff, C.F., p. 363 à 399, *Introduction to Sociology*, Toronto, Prentice Hall Inc., 1982

TEEVAN, James (éd.), «Social Movements», Clark, S., p. 335 à 361, *Introduction to Sociology*, Toronto, Prentice Hall Inc., 1982

TUTTLE, D., *Self Esteem and Adjusting with Blindness*, Illinois, Charles Thomas, 1984

UNITED SENIOR CITIZENS OF ONTARIO, *A Survey of Ontario Senior Citizens*, Toronto, United Senior Citizens of Ontario, 1985

## BIBLIOGRAPHIE

- BIEGEL, D.E., et al., «Unmet Needs and Barriers to Service Delivery for the Blind and Visually Impaired Elderly», p. 86 à 91, *The Gerontologist*, vol. 29, no 1, 1989
- BOWE, Frank, *Handicapping America*, New York, Harper and Rowe Inc., 1978
- CONSEIL CANADIEN DES AVEUGLES (CCA), *dépliant*, CCA
- CARROLL, Rev. T.J., *Blindness: What It Is, What It Does, and How to Live With It*, Toronto, Little, Brown Co., 1961
- CZAJKA, J., *Digest of Data on Persons With Disabilities*, Washington, D.C., Mathematical Policy Research, Inc., juin 1984
- ENNS, H. et Ball, B., *An Analysis of Social and Economic Inequality of the Handicapped*, inédit, 1985
- FOREMAN, D., *Outline of CNIB Origin, Development and Structure*, inédit, 1985
- FREEMAN, D. S., Trule, B., «The Historical Development of Attitudes Toward the Handicapped: A Framework for Change», p. 175 à 185, Ottawa, Association canadienne des travailleurs sociaux, 1981
- HOROWITZ, A., «Vision Impairment Among Nursing Home Residents», *Aging and Vision News*, New York, The Lighthouse, novembre 1988
- INSTITUT NATIONAL CANADIEN POUR LES AVEUGLES, *Rapport statistique sur la population des clients de l'INCA - 1986*, Toronto, INCA, 1987
- INSTITUT NATIONAL CANADIEN POUR LES AVEUGLES, *The CNIB Story*, 1918-1968, Toronto, INCA, 1968
- KIRCHNER, C. *Data on Blindness and Visual Impairment in the U.S.: A Resource Manual on Characteristics, Education, Employment and Service Delivery*, New York, American Foundation for the Blind, 1985
- KIRCHNER, C., et Peterson, R., «Statistical Brief #5 - Employment: Selected Characteristics», p. 239 à 242, *Journal of Visual Impairment and Blindness*, juin 1979
- McPHERSON, Barry D., *Aging as a Social Process*, Toronto, Butterworth & Co. (Canada) Ltd., 1983





## **Bibliographie**

### **Annexe D**



## **Enfants ayant une incapacité au Canada**

Ce rapport analysera les caractéristiques des enfants ayant une incapacité selon leur âge, leur sexe ainsi que le type et la gravité de l'incapacité. Il y est également question des répercussions de l'incapacité sur différents aspects de la vie tels que la scolarité, les loisirs et la capacité de se déplacer.

## **Certaines conséquences socio-économiques de l'incapacité pour les femmes du Canada**

Ce rapport mettra l'accent sur la scolarité, les caractéristiques de leur participation à la population active et le revenu des femmes ayant une incapacité. On y comparera ce segment de la population aux hommes ayant une incapacité et aux hommes et aux femmes n'ayant pas d'incapacité. Numéro 82-602 volume 2 au catalogue, disponible le 12 septembre 1990; 35 \$ (42 \$ US États-Unis, 49 \$ US autres pays).

## **Profil des personnes ayant une incapacité vivant dans des établissements de santé au Canada**

Ce rapport tracera le profil des adultes ayant une incapacité qui vivent dans les établissements de santé. On y examinera et comparera ces personnes avec leurs pairs vivant dans les ménages selon la gravité, la nature et les causes sous-jacentes des incapacités dont elles sont atteintes. L'analyse portera entre autres sur les frais supplémentaires, la mobilité et les sources de l'aide reçue pour certaines activités. De plus, une section portant sur les enfants ayant une incapacité vivant dans les établissements comprendra une analyse selon le sexe, l'âge et la région géographique.

## **Loisirs et habitudes de vie des personnes ayant une incapacité au Canada**

Ce rapport analysera les loisirs et les habitudes de vie des personnes ayant une incapacité et vivant dans un ménage et il soulignera certains aspects de la fréquence de leur participation à des activités telles que les visites à des amis, les discussions au téléphone, le magasinage, etc., de même que les obstacles qui entravent l'exercice de ces activités. On y examinera aussi les services de soutien que reçoivent ces personnes ou dont elles ont besoin ou les deux dans la conduite de leurs activités quotidiennes.

## **Canadiens déficients auditifs**

Ce rapport analysera les données de l'ESLA portant sur les Canadiens déficients auditifs vivant dans un ménage. On y traitera de la gravité et de la cause de la déficience auditive selon les variables de l'âge au début de l'incapacité et du sexe. Y seront également analysés l'utilisation d'appareils spéciaux ainsi que le nombre d'autres incapacités et leur nature. Une comparaison y sera faite entre la population déficiente auditive et la population non déficiente auditive sous l'angle de variables telles que l'état matrimonial, la structure familiale, la scolarité, l'emploi et le revenu.

Paraîtront en 1990...

## Publications

**Rapports thématiques spéciaux** - Il s'agit d'une série de neuf rapports. Chacun se penchera sur un segment particulier de la population ayant une incapacité ou discutera d'une facette clé de la vie de l'ensemble de la population ayant une incapacité. En plus du présent rapport, la série comprendra:

## Obstacles auxquels font face les personnes âgées ayant une incapacité au Canada

Ce rapport analysera les caractéristiques des personnes âgées ayant une incapacité vivant dans les établissements et de celles vivant dans les ménages. Pour la première fois au Canada, un rapport analysera en profondeur l'ampleur des obstacles à l'autonomie et les réalisations en matière de soutien des personnes âgées ayant une incapacité.

On y documentera les défis que doivent relever les personnes âgées ayant une incapacité aux chapitres du revenu, de l'éducation, du transport, des loisirs et des divertissements, de l'accessibilité au logement ainsi que de la disponibilité d'appareils, de dispositifs, de services et de soutiens spéciaux. Numéro 82-602 volume 1 au catalogue, disponible le 13 août 1990; 35 \$ (42 \$ US États-Unis, 49 \$ US autres pays).

## L'utilisation d'appareils spéciaux par les personnes ayant une incapacité

Ce rapport mettra l'accent sur l'usage de dispositifs spéciaux par les adultes âgés de 15 ans et plus ayant une incapacité et résidant dans les ménages. Il présentera une vaste gamme d'informations, notamment sur les appareils spéciaux selon la nature et la gravité des incapacités. L'information sera disponible pour le Canada, les provinces et les territoires.

## Caractéristiques de la situation des personnes ayant une incapacité vis-à-vis de l'emploi et du revenu

Ce rapport présentera de l'information sur le lien entre l'incapacité, l'emploi et le revenu. Données de l'ESLA et du recensement de la population de 1986 à l'appui, on y étudiera les différences qui existent entre les personnes âgées de 15 à 64 ans ayant une incapacité et celles qui n'en ont pas sous le rapport de l'activité sur le marché du travail.

On y mettra l'accent sur les Canadiens qui ont une incapacité et qui sont capables de travailler et ceux qui en sont incapables. On y présentera aussi les résultats touchant les personnes ayant une incapacité qui sont retournées aux études après avoir été atteintes d'une incapacité et celles qui n'y sont pas retournées.

## Fichiers de microdonnées

Le premier fichier de microdonnées renferme environ 132 000 enregistrements non identifiables de répondants adultes âgés de 15 ans et plus (71 900 adultes ayant une incapacité et 60 000 adultes n'ayant pas d'incapacité) vivant dans les ménages. Les totalisations sont disponibles à l'échelle canadienne, provinciale et territoriale et pour huit régions métropolitaines de recensement (RMR) : St. John's, Halifax, Montréal, Toronto, Winnipeg, Edmonton, Calgary et Vancouver. Tout enregistrement non compris dans l'une de ces RMR sera accompagné d'un code de désignation géographique (urbaine ou rurale).

Le fichier de microdonnées coûte 3 000 \$. Chaque fichier est accompagné d'une documentation intégrale, en l'occurrence un cliché d'articles et une description complète des 553 variables. Il est possible d'utiliser des logiciels statistiques courants tels que SPSS et SAS afin de produire des totalisations à partir de ce fichier.

\*

Le deuxième fichier de microdonnées contient environ 17 400 enregistrements non identifiables d'adultes âgés de 15 ans et plus ayant une incapacité vivant dans les établissements de santé. Dans le cas de ce fichier, les totalisations sont disponibles pour le Canada (sauf le Yukon et les Territoires du Nord-Ouest) et les provinces et selon deux types d'établissements : les centres et les établissements de soins spéciaux pour les personnes âgées et les personnes atteintes d'une maladie chronique, et les autres établissements. Ce fichier de microdonnées (documentation intégrale comprise) coûte 1 500 \$.

\*

Le troisième fichier de microdonnées comprend environ 35 160 enregistrements non identifiables d'enfants âgés de 0 à 14 ans vivant dans un ménage et ayant une incapacité/n'ayant pas d'incapacité. Les totalisations sont disponibles pour le Canada et les régions, soit l'Est, le Québec, l'Ontario et l'Ouest (incluant le Yukon et les Territoires du Nord-Ouest). Ce fichier de microdonnées (documentation intégrale comprise) coûte 1 000 \$.



**Profil de trois catégories de personnes ayant une incapacité**, par Gary L. Cohen (15 \$), examine la population ayant une incapacité sous trois angles : les personnes qui ne sont pas limitées au travail par leur affection ou leur problème de santé, celles qui le sont mais qui peuvent travailler et celles qui sont totalement incapables de travailler. L'auteur y fait ressortir les différences et les ressemblances qui existent entre les trois catégories.

\*

**Faits saillants : Personnes ayant une incapacité au Canada** (numéro 82-602 au catalogue, 25 \$, 30 \$ à l'extérieur du Canada) renferme les données relatives à certains groupes d'âge pour le Canada, les provinces et les territoires. On y trouve des données sur les personnes vivant dans un ménage ainsi que de l'information sur la nature et la gravité de l'incapacité, les habitudes de vie, les frais supplémentaires, le revenu et les obstacles auxquels font face les personnes ayant une incapacité dans l'exercice de leurs activités quotidiennes.

\*

**Les profils infraprovinciaux et infraterritoriaux** renferment des données de l'ESLA semblables à celles présentées dans la publication 82-602 mentionnée ci-dessus, mais à un niveau géographique plus détaillé.

Chaque profil renferme des données se rapportant à certaines régions métropolitaines de recensement (s'il y a lieu) ainsi que des données pour certaines municipalités ou certains groupements de municipalités. Cette série comprend des :

#### Données infraprovinciales pour...

N° au cat.

82-603	Terre-Neuve
82-604	l'Île-du-Prince-Édouard
82-605	la Nouvelle-Écosse
82-606	le Nouveau-Brunswick
82-607	le Québec
82-608	l'Ontario
82-609	le Manitoba
82-610	la Saskatchewan
82-611	l'Alberta
82-612	la Colombie-Britannique

#### Données infraterritoriales pour...

82-613	le Yukon
82-614	les Territoires du Nord-Ouest

Les publications se vendent 26 \$ l'exemplaire (31 \$ à l'extérieur du Canada) sauf celles de l'Ontario et du Québec, qui coûtent 30 \$ chacune (36 \$ à l'extérieur du Canada). La série complète vous est offerte à prix réduit, soit 256 \$.

## Produits et publications de l'ESLA

Maintenant disponible...

### Service de données personnalisées de l'ESLA

Le Service de données personnalisées de l'ESLA permet aux utilisateurs de bien cerner leurs besoins en matière de données sur les personnes ayant une incapacité. Moyennant l'aide d'un conseiller technique de l'ESLA, ces besoins se transforment en tableaux ou en rapports analytiques (prix négociables).

L'ESLA peut vous renseigner sur des villes, de grandes municipalités ou des groupements de municipalités de moindre envergure. Au besoin, le Service des données personnalisées de l'ESLA regroupera des régions géographiques de façon à combler vos exigences particulières.

### Publications

Les **bulletins éclair**s sont une série de comptes rendus d'une page portant sur des données pertinentes tirées de l'Enquête sur la santé et les limitations d'activités. Jusqu'à maintenant, on s'y est penché sur le transport, le logement, les loisirs, l'emploi et l'éducation, et ce tant à l'échelle nationale que provinciale. On peut également se procurer des bulletins renfermant de l'information d'ordre national sur les personnes âgées et les personnes ayant une incapacité vivant dans les établissements. Les bulletins sont gratuits.

Le **Guide de l'utilisateur** de l'Enquête sur la santé et les limitations d'activités explique le contexte de l'ESLA, résume la méthodologie employée, reproduit les questionnaires de l'Enquête et présente une liste de certaines variables du recensement ainsi que les modalités de commande pour des totalisations par le biais du Service de données personnalisées de l'ESLA. Cette publication est gratuite.

L'**incapacité et le marché du travail** - Une analyse des personnes inactives ayant une incapacité, par Gary L. Cohen (15 \$), fait ressortir les principaux facteurs associés à l'inactivité élevée des personnes ayant une incapacité et faisant face à des limitations. Ce rapport fait surtout des comparaisons entre les personnes ayant une incapacité qui étaient actives et celles qui étaient inactives.

\*

\*

\*



## **Produits et publications de l'ESLA**

### **Annexe C**

## Inactifs

Personnes qui, pendant la semaine précédant le recensement, ne voulaient pas ou ne pouvaient pas travailler compte tenu des conditions existant sur le marché du travail. Sont incluses, les personnes qui avaient cherché du travail au cours des quatre semaines précédentes, mais qui n'étaient pas prêtes à travailler pendant la semaine de référence, de même que les personnes qui n'avaient pas travaillé, n'avaient pas d'emploi auquel elles devaient se présenter au cours des quatre semaines suivant la semaine de référence et n'avaient pas été temporairement mises à pied ni n'avaient cherché de travail pendant cette période. Les données sont disponibles pour les personnes de 15 à 64 ans, à l'exclusion des pensionnaires d'institutions.

## Taux de chômage

Le taux de chômage représente le nombre de chômeurs exprimé en pourcentage de la population active. Le taux de chômage d'un groupe particulier (âge, sexe, état matrimonial, etc.) est le nombre de chômeurs dans ce groupe, exprimé en pourcentage de la population active dans le même groupe.

## Taux d'activité

Le taux d'activité représente la population active exprimée en pourcentage de la population de 15 à 64 ans. Le taux d'activité d'un groupe particulier (âge, sexe, état matrimonial, etc.) est la population active dans ce groupe exprimée en pourcentage de la population dans le même groupe.



## Activité sur le marché du travail

Activité sur le marché du travail des personnes en âge de travailler qui, au cours de la semaine précédant le dénombrement, faisaient partie de la population active occupée ou étaient en chômage. Les autres personnes en âge de travailler qui n'étaient ni occupées ni en chômage sont classées dans la catégorie des inactifs. Les données sont disponibles pour les personnes âgées de 15 à 64 ans, à l'exclusion des pensionnaires d'institutions.

### Personnes occupées

Personnes qui, au cours de la semaine précédant le dénombrement:

- (a) avaient fait un travail quelconque, à l'exclusion des travaux ménagers, des travaux d'entretien ou des réparations effectuées à la maison de même que du bénévolat; ou

- (b) étaient temporairement absentes de leur travail ou de l'entreprise à cause d'un conflit de travail à leur lieu de travail, d'une maladie ou d'une incapacité temporaire, de vacances, ou encore pour d'autres raisons.

Les données sont disponibles pour les adultes âgés de 15 à 64 ans, à l'exclusion des pensionnaires d'institutions.

### Chômeurs(euses)

Personnes qui, pendant la semaine précédant le recensement:

- (a) étaient sans travail, mais avaient cherché un emploi au cours des quatre semaines précédentes et étaient prêtes à travailler; ou

- (b) avaient été mises à pied mais prévoyaient reprendre leur emploi; ou

- (c) avaient pris des dispositions précises en vue de se présenter à un nouvel emploi dans les quatre semaines suivantes.

Les données sont disponibles pour les adultes âgés de 15 à 64 ans, à l'exclusion des pensionnaires d'institutions.

## Nature de l'incapacité

**Mobilité :** limitation dans la capacité de marcher, de se déplacer d'une pièce à l'autre, de transporter un objet sur dix mètres ou de se tenir debout pendant de longues périodes.

**Agilité :** limitation dans la capacité de se pencher, de s'habiller ou de se déshabiller, de se mettre au lit et de sortir du lit, de se couper les ongles d'orteils, de se servir de ses doigts pour saisir un objet, d'atteindre quelque chose ou de couper ses aliments.

**Vision :** limitation dans la capacité de lire les caractères ordinaires d'un journal ou de voir quelque'un à quatre mètres, même avec des verres.

**Audition :** limitation dans la capacité d'entendre ce qui se dit lors d'une conversation avec une personne, ou avec deux personnes ou plus, même en portant une prothèse auditive.

**Parole :** limitation dans la capacité de parler et d'être compris.

**Autre :** limitation à cause de difficultés d'apprentissage ou à cause d'un désordre émotif ou psychiatrique, ou à cause d'un retard de développement.

**Inconnue :** limitation dont la nature n'est pas spécifiée.

## Gravité de l'incapacité

Une échelle visant à mesurer la gravité de l'incapacité a été mise au point à partir des réponses obtenues aux questions de sélection ainsi qu'à deux questions supplémentaires sur l'utilisation d'appareils servant aux incapacités visuelles et auditives. (Afin d'obtenir une description plus détaillée, il suffit de communiquer avec les responsables du programme des enquêtes postcensitaires.) Les résultats provenaient tout d'abord de l'addition des résultats individuels relatifs à la gravité de l'incapacité pour toutes les questions de sélection, calculant un point pour chaque perte partielle d'une fonction et deux points pour chaque perte totale d'une fonction (c'est-à-dire complètement incapable d'exécuter une fonction). Le résultat est classé par catégorie de la façon suivante:

léger	-	moins de 5 points
moyen	-	de 5 à 10 points
grave	-	11 points et plus

## Définitions

### Incapacité

« Dans le contexte de l'expérience de la santé, l'incapacité est toute réduction ou absence (résultant d'une déficience) de la capacité d'exécuter une activité de la manière ou dans la plénitude considérée comme normale par un être humain »<sup>1</sup>

Avec le développement de la Classification internationale des déficiences, incapacités et handicaps, l'Organisation mondiale de la santé a établi un cadre à l'intérieur duquel on peut mesurer la conséquence d'une maladie. Le concept d'« incapacité » a été mis en application par le biais d'une série de questions connues comme les « activités quotidiennes ».<sup>2</sup>

Dans le cadre de la base de données nationale sur l'incapacité, l'approche des limitations fonctionnelles a été utilisée pour la population adulte (âgée de 15 ans et plus) à l'aide d'une version modifiée des questions portant sur les « activités quotidiennes ». Les personnes ne sont pas considérées comme ayant une incapacité si elles utilisent un appareil spécial qui élimine complètement la limitation : par exemple, une personne utilisant une prothèse auditive et déclarant qu'il n'y a aucune limitation lorsqu'elle l'utilise ne serait pas incluse dans la base de données. La notion de durée a également été considérée comme paramètre additionnel : la limitation devait être présente pour au moins six mois, c'est-à-dire qu'elle avait duré ou devait durer au moins six mois.

Pour les enfants âgés de moins de 15 ans, l'ESLA a fait appel à une approche générale des limitations ainsi qu'à une liste d'affections chroniques et à une autre concernant les appareils spéciaux. Une réponse positive à l'une ou l'autre de ces trois catégories indiquait une incapacité.

<sup>1</sup> Classification internationale des déficiences, incapacités et handicaps, Organisation mondiale de la santé, 1980, p. 143.  
<sup>2</sup> Mesurer l'incapacité, Organisation de coopération et de développement économiques, étude spéciale n°5, 1982.



**Définitions**

**Annexe B**





En ce qui concerne l'ESLA, le taux de réponse obtenu (90%) se compare favorablement au taux habituellement observé dans ce type d'enquête. De plus, diverses mesures ont été mises en oeuvre pour diminuer le biais causé par le nombre de non-réponses, notamment en ajustant les données à la répartition de certaines caractéristiques démographiques obtenues par le recensement. Le taux de réponse était également élevé pour la plupart des questions particulières. Dans les tableaux, les non-réponses apparaissent comme «Inconnu» ou «Non déclaré».

## Qualité des données

Toutes les statistiques obtenues à partir de la base de données de l'ESLA sont des estimations fondées sur une enquête probabiliste menée auprès d'une fraction seulement de la population canadienne (environ 1 personne sur 25 dans la strate des personnes ayant répondu «Oui» et 1 personne sur 300 dans la strate des personnes ayant répondu «Non»). Par conséquent, ces statistiques sont susceptibles d'erreurs qu'on peut regrouper en deux catégories: les erreurs qui sont dues à l'échantillonnage et celles qui ne le sont pas.

L'erreur d'échantillonnage est la différence entre une estimation dérivée de l'échantillon et celle qui aurait été obtenue par un recensement de la population utilisant les mêmes procédures de collecte de données. Dans le cadre d'un sondage probabiliste tel que l'ESLA, on peut estimer cette erreur à partir des données de l'enquête. La mesure de l'erreur utilisée est l'écart-type de l'estimation. Des données ont été supprimées dans les tableaux lorsque l'erreur d'échantillonnage d'une estimation est supérieure à 25 % de l'estimation elle-même. Dans de tels cas, le symbole «---» est imprimé dans la case correspondante du tableau. Lorsque l'erreur estimée se situe entre 16,5 % et 25 %, l'estimation correspondante est accompagnée du symbole «\*» dans le tableau. Il convient d'utiliser ces estimations avec prudence.

Toutes les autres formes d'erreurs (erreurs d'observation, de réponse, de traitement et de non-réponse) sont des erreurs qui ne sont pas dues à l'échantillonnage. En général, il est difficile d'identifier et d'évaluer l'importance de plusieurs de ces erreurs.

Les erreurs d'observation se produisent lorsqu'il existe des différences entre la population cible et la population échantillonnée. Dans le cas de l'ESLA, l'intégration de l'enquête à la structure du recensement de la population a permis de réduire grandement ce type d'erreur. Seuls un certain nombre de réserves indiennes et de logements collectifs n'ont pas été considérés dans le processus d'échantillonnage, mais leur importance est négligeable au niveau de la population totale. Par conséquent, les erreurs d'observation ne devraient pas avoir d'influence significative sur les données de l'ESLA.

Toute enquête statistique souffre d'un certain pourcentage de non-réponse parmi l'échantillon sélectionné. La non-réponse est totale lorsque, pour une raison ou une autre, une personne choisie n'a pu être interviewée pour les fins de l'enquête. La non-réponse est partielle lorsque seulement une partie du questionnaire a été remplie. L'erreur due à la non-réponse dépend du niveau et, surtout, des différences qui peuvent exister entre les caractéristiques de l'échantillon des répondants et celles de l'échantillon des non-répondants. En principe, plus ces différences sont marquées, plus l'impact sur l'exactitude des estimations sera grand.

Pour chacun des échantillons choisis, on a établi un échantillon de résidents selon la liste fournie par l'établissement. Cette liste comprenait les résidents qui vivaient, au 1er mars 1987, dans l'établissement et qui avaient demeuré dans un établissement pendant une période continue de six mois ou plus.

Les données que contient la présente publication ont été pondérées de façon à avoir une estimation de l'ensemble de la population ayant une incapacité. Le tableau ci-après donne à l'utilisateur une idée générale de la répartition de cette population selon le type d'échantillon.

Nombre de personnes ayant une incapacité selon le type d'échantillon			
Nombre		%	
<hr/>			
1. Échantillon des ménages			
• «Oui» à la question du recensement relative à l'incapacité		1 835 980	55,3
• «Non» à la question du recensement relative à l'incapacité		1 233 620	37,2
2. Échantillon des établissements			
établissements		247 275	7,5
3. TOTAL		3 316 875	100,0

réponse indiquait que la personne ne souffrait pas d'une limitation (ou d'une incapacité) chronique, ces répondants ont été exclus des estimations relatives à la population ayant une incapacité. Sur les 112 000 personnes, il y avait à peu près 11 735 non-répondants.

Étant donné le risque que, parmi les personnes ayant une incapacité moins grave, certaines aient pu répondre «Non» à la question sur l'incapacité posée dans le questionnaire du recensement, on a sélectionné 72 500 de ces répondants pour les interviewer par téléphone et leur poser les mêmes questions de sélection. Environ 3 910 personnes ont répondu «Oui» à ces questions et elles ont donc été incluses dans l'enquête à titre de personnes ayant une incapacité. Il convient de souligner que, comme on pouvait s'y attendre, une analyse subséquente des données a révélé que ces 3 910 personnes étaient plus jeunes et avaient une incapacité moins grave, de sorte qu'elles étaient moins limitées dans leurs activités en raison de leur incapacité que les personnes qui ont répondu «Oui» à la question relative à l'incapacité posée dans le questionnaire du recensement. Sur les 72 500 personnes, il y avait à peu près 5 270 non-répondants.

On peut obtenir une description plus détaillée du plan d'échantillonnage et des différences entre les deux échantillons de ménages en communiquant avec l'équipe du programme des enquêtes postcensitaires ou en s'adressant au personnel des bureaux régionaux de Statistique Canada.

Un échantillon d'environ 20 000 personnes résidant dans des établissements offrant des soins médicaux a également été sélectionné afin d'assurer que toutes les personnes ayant une incapacité sont bien représentées dans l'échantillon final.

Les cinq genres d'établissements compris dans l'ESLA sont :

- les orphelinats et les foyers pour enfants;
- les centres de soins spéciaux et les établissements pour personnes âgées et malades chroniques;
- les hôpitaux généraux;
- les hôpitaux psychiatriques; et
- les centres de traitement et les établissements pour handicapés physiques.

Le recensement de la population de 1986 a permis de dresser une liste d'établissements, à partir de laquelle on a choisi un échantillon dans chaque province, selon le genre et la taille des établissements.



## Plan d'échantillonnage

### Facteurs du plan d'échantillonnage

L'Enquête sur la santé et les limitations d'activités comprend deux échantillons distincts: les **ménages** et les **établissements**. Un **ménage** se définit comme une personne ou un groupe de personnes (autre que des résidents étrangers) occupant un même logement et n'ayant pas de domicile habituel ailleurs au Canada. Il se compose habituellement d'un groupe familial, avec ou sans chambreurs, employés, etc. Il peut aussi se composer de deux familles ou plus partageant le même logement, d'un groupe de personnes non apparentées ou d'une personne seule. L'échantillon des ménages comprenait également certains types de logements collectifs, comme les hôtels, les motels, les YMCA/YWCA et les résidences d'étudiants, dans les cas où les occupants n'avaient pas un autre lieu habituel de résidence. Les membres d'un ménage qui sont temporairement absents (par exemple, qui résident temporairement ailleurs) sont considérés comme faisant partie de leur ménage habituel. Comme dans le cas du recensement, chaque personne est membre d'un seul et unique ménage.

Les personnes vivant dans un ménage qui ont participé à l'ESLA ont été identifiées à partir des réponses à la question sur l'incapacité fournie dans le questionnaire complet du recensement de 1986, rempli par 20 % des ménages canadiens. Cette question était plutôt générale, et les recensés devaient indiquer s'ils étaient limités dans la nature ou l'importance de leurs activités par suite d'un problème de santé ou de leur état de santé. Cette question avait déjà été utilisée lors d'une enquête antérieure sur l'incapacité, et les résultats obtenus alors avaient révélé que la question permettait d'identifier la population ayant une incapacité grave et une partie de la population ayant une incapacité moins grave. Un certain nombre de personnes correspondant à cette dernière catégorie peuvent avoir répondu «Non» à la question posée lors du recensement.

On a alors sélectionné quelque 112 000 personnes qui ont répondu «Oui» à la question sur l'incapacité de façon à représenter les personnes de divers âges ayant une incapacité. Les questions posées portaient notamment sur le fait d'avoir de la difficulté à accomplir les activités quotidiennes ou d'être incapable de les accomplir et visaient à déterminer plus précisément si les personnes avaient des limitations chroniques dues à un problème de santé ou à leur état de santé. Ces questions relatives aux activités quotidiennes (désignées dans le reste du texte par l'expression «questions de sélection») permettaient également d'identifier la nature et la gravité de l'incapacité de la personne. Environ 22 040 personnes sur les 112 000 ayant déclaré, dans le questionnaire du recensement, être limitées dans leurs activités quotidiennes ont, à l'occasion du suivi subséquent, dit n'avoir aucune difficulté à accomplir aucune de leurs activités quotidiennes. Comme une telle



# **Plan d'échantillonnage**

## **Annexe A**

L'étude de la participation des PDV à un éventail de loisirs et d'activités générales nous a permis de constater que les PDV sont actives et autonomes. Une analyse plus poussée a révélé que la participation à des loisirs et à des activités physiques augmente avec l'âge.

De façon générale, le degré de dépendance augmente également avec l'âge. De toute évidence, bien que la majorité des PDV pratiquent la plupart des activités de façon autonome, lorsqu'elles ont besoin d'aide pour les accomplir, surtout les femmes du groupe le plus âgé, leur dépendance est grande.

Pour la majorité des PDV ayant perdu l'usage de la vue plus tard dans la vie, le passage du statut de voyant à celui de déficient visuel se fait avec difficulté. La période d'ajustement peut être compliquée par d'autres déficiences associées à l'âge. L'analyse de la fréquence de la déficience visuelle faite par l'ESLA révèle que 9 % de la population canadienne âgée de 65 ans et plus, c'est-à-dire une personne sur onze, a une déficience visuelle. L'examen des statistiques sur la déficience visuelle et la fréquence des autres incapacités permet de comprendre jusqu'à quel point cette adaptation peut se révéler difficile. La déficience visuelle peut également contribuer à l'émergence d'autres problèmes sociaux ou de santé. L'absence de formation à la mobilité ou le manque de confiance pour sortir de chez soi peuvent accentuer l'isolement social des personnes ayant une déficience visuelle plus âgées (Biegel et al, 1989, Tuttle, 1984). La solitude, la dépression et la vulnérabilité à des limitations additionnelles dues à des chutes font également partie des risques à la santé.

Biegel et al ont observé qu'environ «85 % des blessures reçues par les personnes âgées de 65 ans et plus ont été causées par des chutes, desquelles 25 % étaient attribuables à des troubles de la vue».

Cela laisse clairement entendre que la déficience visuelle chez les personnes plus âgées est une question à multiples facettes soumise à l'influence de nombreuses variables (autres incapacités et coûts connexes) se répercutant sur l'intérêt qu'éprouve un individu à s'adonner à des activités et sur son niveau de participation à ces activités.

## 5. Conclusions

Des siècles d'isolation et de ségrégation ont engendré des stéréotypes négatifs sur les personnes ayant une incapacité. Les attitudes négatives véhiculées par la société ont eu des répercussions considérables sur les aveugles et les personnes ayant une déficience visuelle. L'analyse des données de l'ESLA a révélé d'importants écarts entre les PDV et les PSI du point de vue de variables socio-économiques telles que l'état matrimonial, la structure de la famille, l'éducation, le revenu et l'emploi. Certains des écarts relevés au chapitre de l'état matrimonial et de la structure de la famille sont à n'en pas douter attribuables à l'âge plus avancé des femmes. Mais l'analyse des données sur l'éducation, le revenu et l'emploi a mis en évidence la condition de dépendance des personnes aveugles et des personnes ayant une déficience visuelle. La comparaison du niveau de scolarité des PDV à celui des PSI a permis de constater que les PSI étaient réparties normalement d'un niveau de scolarité à l'autre, contrairement aux PDV, nettement sur-représentées aux échelons inférieurs de l'échelle de la scolarité.

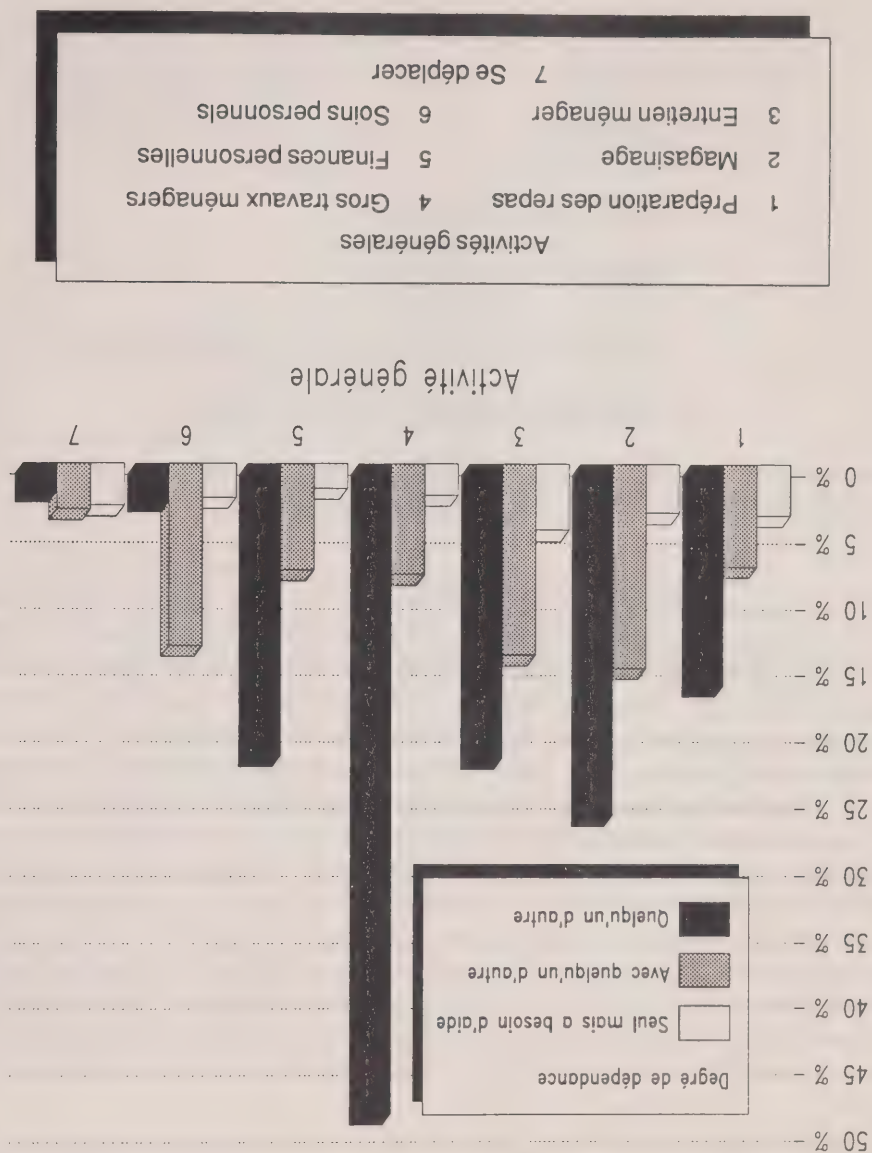
Le revenu suit une tendance identique. Le pourcentage des PDV est nettement plus élevé que celui des PSI aux échelons inférieurs de l'échelle du revenu.

L'étude du revenu selon le niveau de scolarité révèle une tendance identique, à savoir que les PDV sont toujours fortement représentées aux plus bas échelons de l'échelle de la scolarité et du revenu. L'analyse du revenu par niveau de scolarité révèle qu'à scolarité égale, les PDV touchent un revenu inférieur à celui des PSI. De fait, l'écart de revenu entre les PDV et les PSI, en particulier aux échelons supérieurs, augmente avec la scolarité. Cela pourrait laisser supposer que les PDV sont sous-occupées. Les données sur l'emploi des PDV montrent qu'à peine le quart d'entre elles étaient occupées, comparativement à près des trois quarts des PSI. Des recherches additionnelles dans les domaines de la classification professionnelle et du sous-emploi contribueraient à combler les lacunes actuelles, nous permettant ainsi de mieux comprendre les complexités de la situation vis-à-vis de l'emploi des personnes ayant une déficience visuelle.





Graphique 21. Personnes de 15 ans et plus ayant une déficience visuelle et vivant dans un ménage, selon le degré de dépendance pour chaque activité générale, Canada

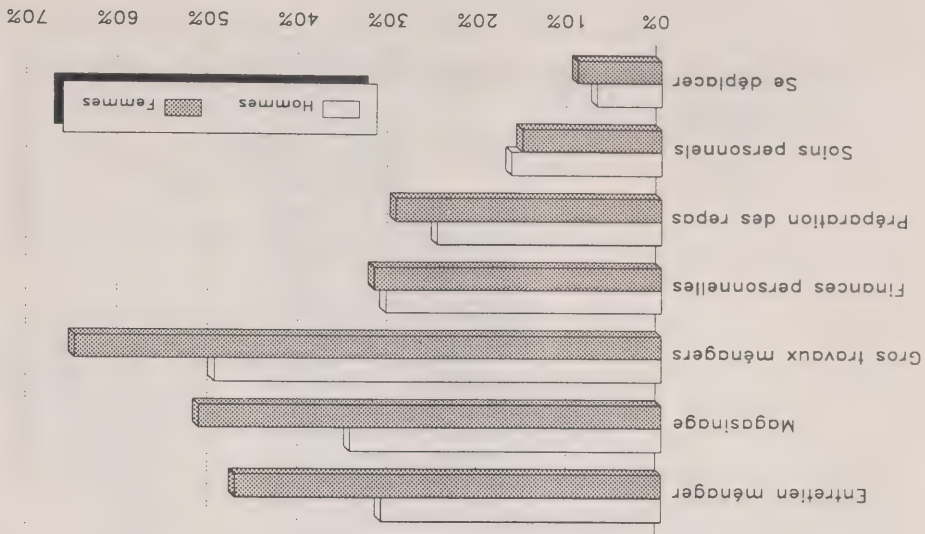


Le graphique 21 précise le degré de dépendance des PDV envers l'aide d'autrui pour chaque activité. Ce degré de dépendance est gradué comme suit : «seul mais a besoin d'aide» signifie que le répondant a présentement besoin d'aide mais accomplit la tâche seul; «avec quelque un d'autre» signifie que le répondant a besoin d'une certaine surveillance ou d'une aide minimale (c'est-à-dire que l'activité est accomplie par le répondant et quelque un d'autre); «quelqu'un d'autre», le degré de dépendance le plus élevé, signifie que la personne ayant une déficience visuelle a absolument besoin de l'aide d'autrui pour accomplir la tâche.

La majorité des PDV n'ont pas besoin d'aide pour accomplir quelque activité que ce soit, sauf les gros travaux ménagers. Mais une proportion élevée d'entre elles ont besoin d'aide pour accomplir certaines activités. Ce sont les gros travaux ménagers pour l'accomplissement desquels les PDV sont les plus dépendantes (48,9 % de l'aide d'autrui. Viennent ensuite le magasiner (25,3 %), l'entretien ménager (22,1 %) et les finances personnelles (21,9 %). Fait surprenant, la majorité des personnes ayant besoin d'aide avaient besoin qu'on accomplisse la tâche pour elles. Ces données laissent supposer que malgré le fait que la plupart des personnes ayant une déficience visuelle sont assez indépendantes, celles qui dépendent d'autrui ont besoin de beaucoup d'aide. Bref, la dépendance des personnes ayant une déficience envers autrui semble être une affaire de «tout ou rien». L'analyse de la dépendance envers autrui pour l'accomplissement d'activités d'ordre général donne des résultats semblables à ceux de la recherche effectuée en 1985 par l'organisme United Senior Citizens of Ontario. Les activités exigeant le plus d'aide, tant selon les données de l'ESLA que celles de l'USCO, sont la préparation des repas, l'entretien ménager et le magasiner. L'USCO n'a analysé cette information que par groupe d'âge et n'a pas identifié les problèmes de santé à l'origine du besoin d'aide.

Une analyse plus approfondie de ces activités selon l'âge et les conditions limitatives nous permettrait de mieux comprendre les répercussions de la perte de la vue sur la dépendance envers autrui.

**Graphique 20. Personnes de 15 ans et plus ayant une déficience visuelle et vivant dans un ménage, selon l'aide requise pour accomplir des activités générales et le sexe, Canada**



Il vaut également la peine de noter que le vaste écart entre les hommes et les femmes diminue avec le degré de divulgation requis dans chaque catégorie. Cet important écart de pourcentage qui sépare les femmes et les hommes en ce qui a trait aux activités domestiques (préparer les repas, magasiner, entretien ménage, gros travaux ménagers) pourrait être attribuable au fait que les hommes vivent toujours avec une conjointe, généralement responsable des tâches domestiques, de sorte que leur déficience visuelle ne les limite pas nécessairement dans l'accomplissement de certaines activités. De même, cela pourrait également expliquer le pourcentage élevé de femmes qui ont besoin d'aide pour s'acquitter de ces tâches, car de façon générale, elles avaient la responsabilité première des tâches domestiques avant de perdre la vue.

En poussant l'analyse, on s'aperçoit qu'il existe des écarts selon le sexe au chapitre de la dépendance des PDV envers l'aide d'autrui. Le graphique 20 illustre clairement qu'un pourcentage plus élevé de femmes que d'hommes ont besoin d'aide. Les chiffres relatifs à la préparation des repas ne corroborent pas la croyance populaire selon laquelle les hommes ont besoin de plus d'aide pour faire les travaux domestiques que les femmes; 29,7 % des femmes et à peine 25,1 % des hommes dépendent de l'aide d'autrui pour préparer leurs repas. La tendance est la même pour ce qui est du magasinage, de l'entretien ménage, des gros travaux ménagers, des finances personnelles et des déplacements. Ce n'est que pour les soins personnels que les hommes sont plus nombreux que les femmes à avoir besoin d'aide.

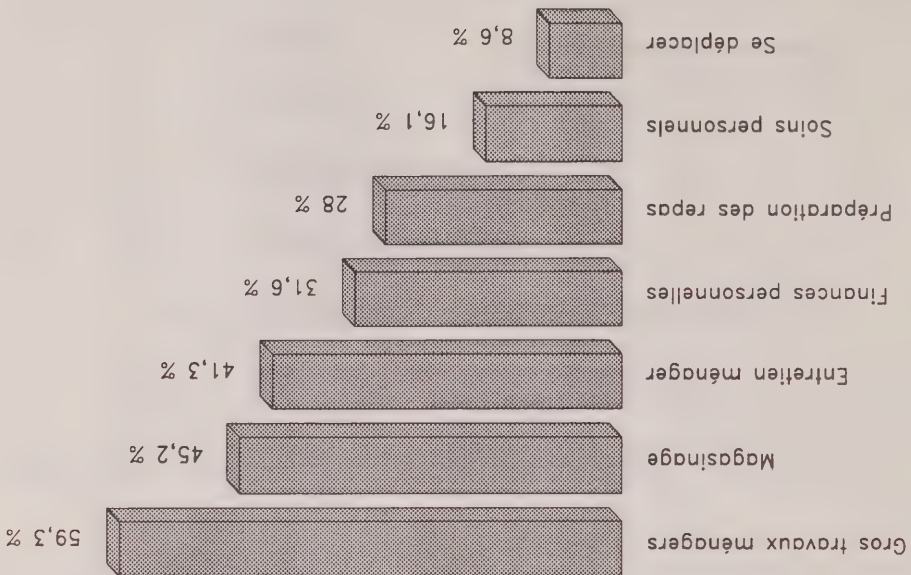
## Activités générales

L'analyse suivante porte sur l'aide requise par les PDV dans l'exercice d'activités générales telles que le magasinage, les travaux ménagers, etc. Elle révèle le degré de dépendance des personnes ayant une déficience visuelle envers l'aide d'autrui pour dans l'accomplissement de ces activités ainsi que le type d'aide requise.

Le graphique 19 illustre pour chaque type d'activités le pourcentage de PDV qui ont besoin d'aide. C'est d'abord pour faire les gros travaux ménagers que les PDV ont le plus besoin d'aide (59,3 %), puis pour magasiner (45,2 %) et pour faire l'entretien ménager quotidien (41,3 %). Grosso modo, 30 % des PDV ont besoin d'aide pour préparer leurs repas et gérer leurs finances personnelles.

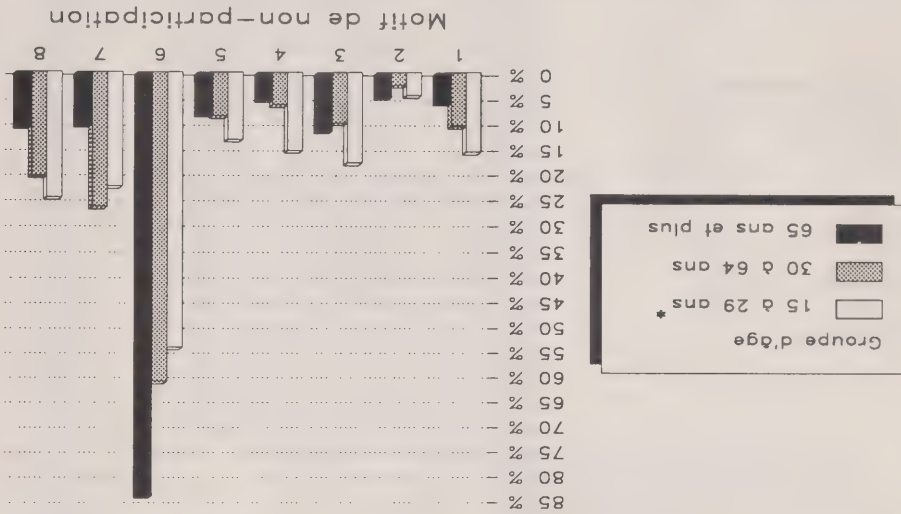
C'est pour se «déplacer» que les PDV ont le moins besoin d'aide, la majorité d'entre elles, semble-il, ayant suffisamment confiance en leurs moyens pour se déplacer à l'intérieur de leur habitation.

**Graphique 19. Personnes de 15 ans et plus ayant une déficience visuelle et vivant dans un ménage, selon l'aide requise pour accomplir des activités générales, Canada**





**Graphique 18. Personnes de 15 ans et plus ayant une déficience visuelle et vivant dans un ménage, selon le motif de non-participation à des activités physiques, selon l'âge, Canada**



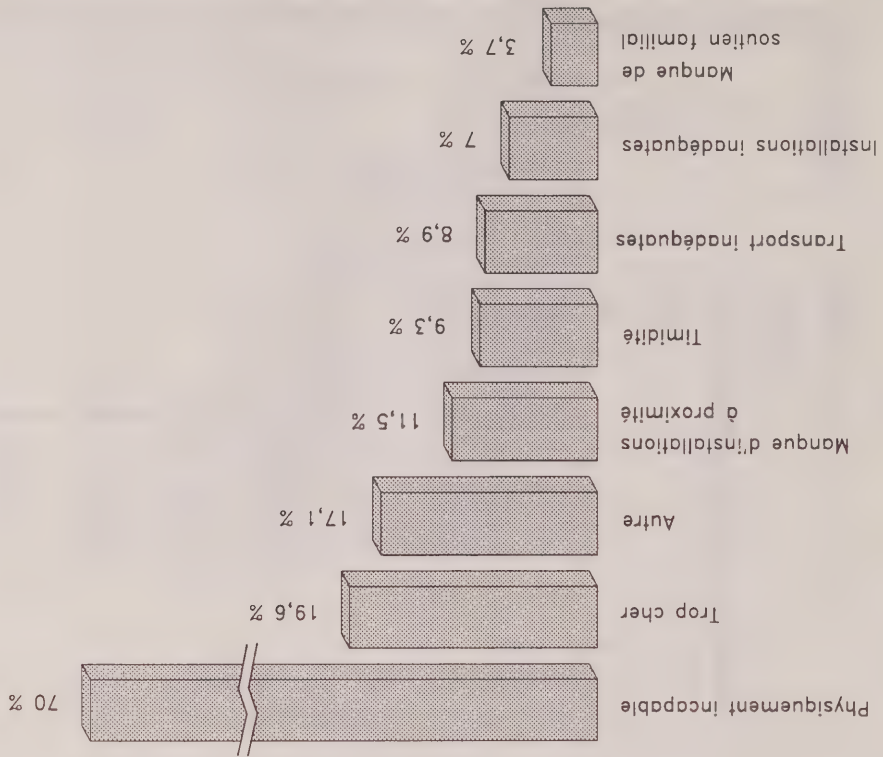
\* Veuillez utiliser les données sur le groupe des 15 à 29 ans pour la catégorie 2 avec prudence en raison de leur grande variabilité d'échantillonnage.

† Les pourcentages s'appliquent aux personnes qui veulent faire plus d'activité physique.

Compte tenu de cette information de base, nous serions peut-être à même de mieux comprendre quel groupe est le plus touché pour chaque motif de non-participation si nous procédions à une analyse plus poussée des « motifs » invoqués pour ne pas participer davantage à des activités physiques. Comme l'illustre le graphique 18, le groupe des 15 à 29 ans a surtout invoqué les raisons suivantes : timidité, manque d'installations à proximité, installations inadéquates et transport inadéquat. De celles qui ont invoqué le « manque de soutien familial », une proportion légèrement supérieure faisait partie du groupe le plus âgé. C'est la raison « physiquement incapable » qui donne lieu à l'écart le plus grand entre les groupes d'âge; même si au-delà de 50 % des PDV de chaque groupe d'âge l'ont invoquée, chez celles de 65 ans et plus, la proportion s'élevait à 84,2 %. Le motif « coût élevé » venait en tête chez les 30 à 64 ans, mais dans une proportion à peine supérieure de 4 % à celle observée chez les 15 à 29 ans, un écart négligeable.



**Graphique 17. Personnes de 15 ans et plus ayant une déficience visuelle et vivant dans un ménage, selon le motif de ne pas faire plus d'activité physique, Canada**



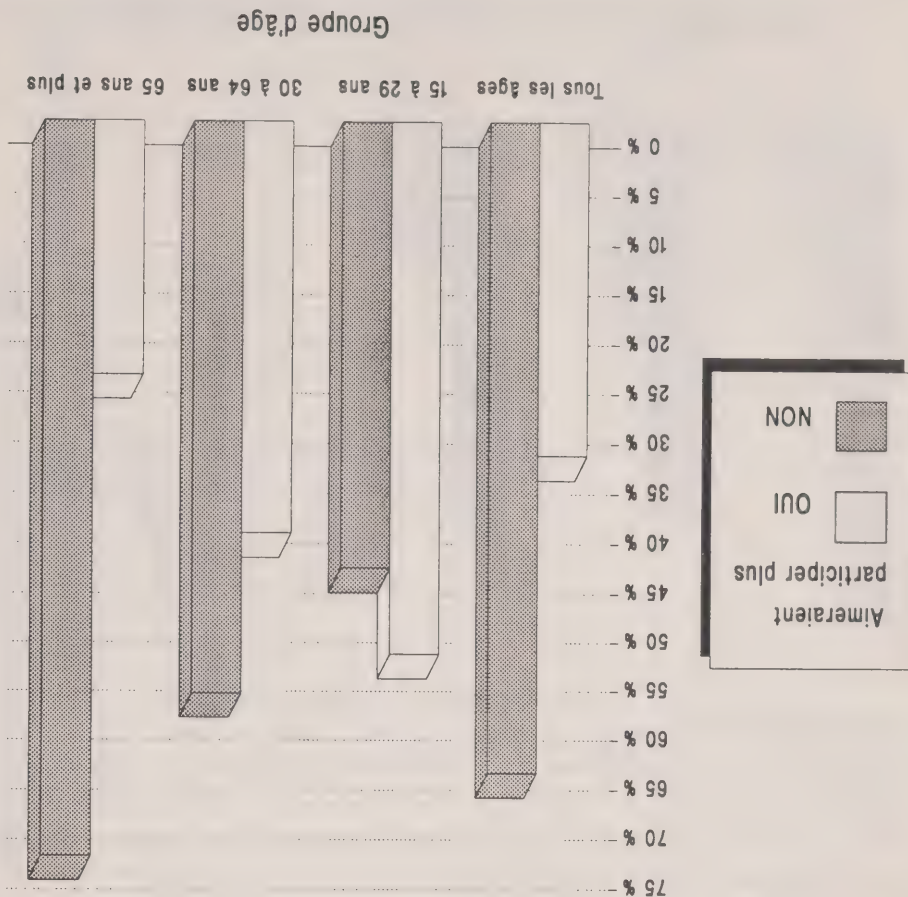
*Nota: Les pourcentages s'appliquent aux personnes qui veulent faire plus d'activité physique.*

Il semblerait à-propos, après avoir étudié les PDV sous l'angle de leur participation à des activités physiques, d'examiner les raisons pour lesquelles certaines ne sont pas aussi actives qu'elles le voudraient. Le graphique 17, qui illustre le pourcentage relatif de PDV par motif de non-participation, nous aide à mieux comprendre le pourquoi de cette inactivité.

Être physiquement incapable d'en faire plus est le motif invoqué le plus souvent par les PDV pour expliquer le fait qu'elles ne participent pas autant qu'elles le voudraient à des activités physiques (70 %). Il n'existe aucune définition précise de cette incapacité physique - certains pourraient avoir déclaré que leur déficience visuelle les rend incapables de participer à des activités physiques, ce qui rendrait les résultats trompeurs. Les coûts élevés de cette participation dissuade un pourcentage élevé de PDV (19,6 %) de participer à des activités physiques.

Il serait opportun, pour étudier la participation des PDV à des activités physiques, de se pencher sur le désir de celles-ci de participer davantage à des activités physiques. Le graphique 16 présente cette information selon l'âge. Interrogées à savoir si elles aimeraient être physiquement plus actives, 53,8 % des PDV âgées de 15 à 29 ans ont répondu par l'affirmative. Cette proportion diminue avec l'âge, car à peine 41,4 % des PDV de 30 à 64 ans et 25,6 % de celles de 65 ans et plus ont dit oui. Par contre, 65,8 % de l'ensemble des PDV ne sont pas intéressées à faire davantage d'activité physique, proportion qui augmente avec l'âge.

**Graphique 16. Personnes de 15 ans et plus ayant une déficience visuelle et vivant dans un ménage, selon leur satisfaction à leur niveau de participation à des activités physiques, selon l'âge, Canada**

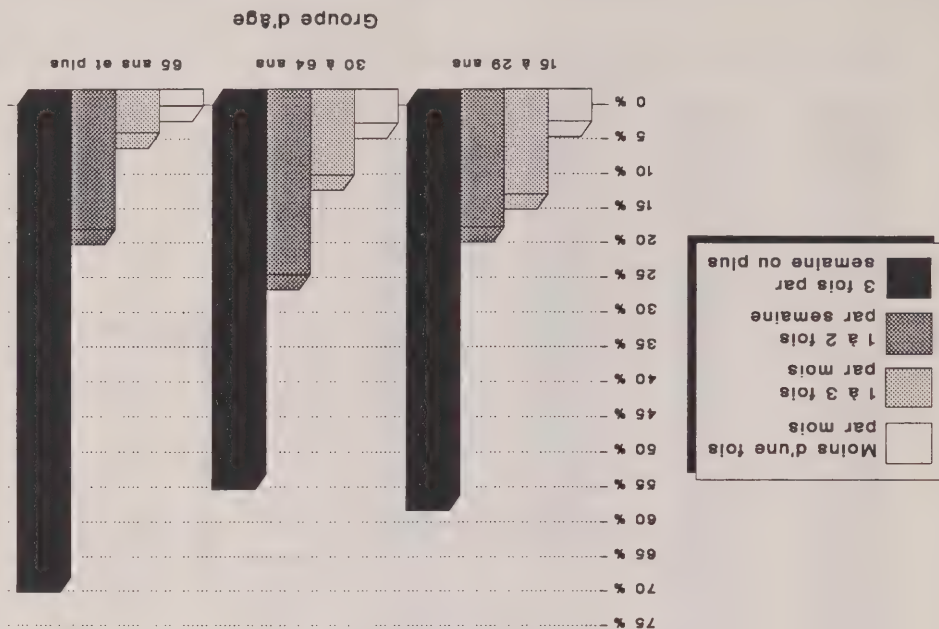


Bien que les statistiques de l'ESLA nous renseignent à fond sur le niveau d'activité des PDV, aucun étalon ne nous permet de le mesurer; pour évaluer les répercussions de la déficience visuelle sur la participation à des activités, il faudrait comparer le taux de participation des PDV avec celui des PSI ou les taux de participation pré et post-déficience des PDV. Mais ces constatations laissent supposer que les PDV participent assez activement à une gamme d'activités.

### Participation à des activités physiques

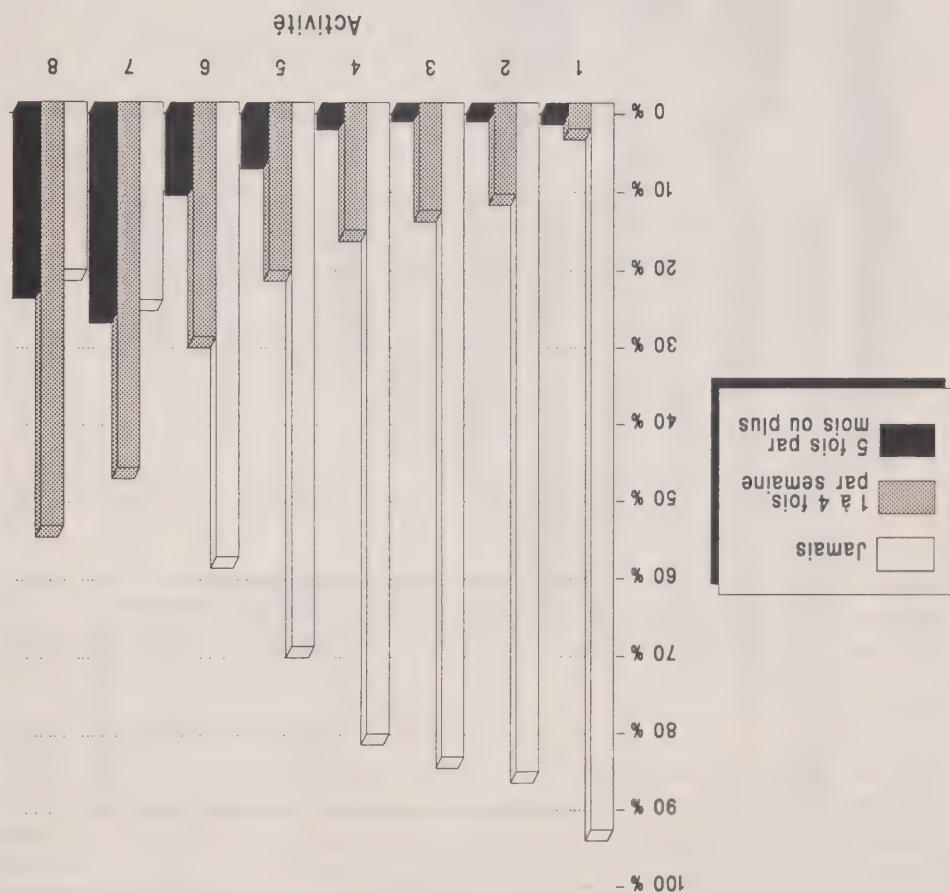
La répartition des PDV selon la fréquence de leur participation à des activités physiques montre que dans l'ensemble, elles sont assez actives sur le plan physique. On constate, au graphique 15, que la majorité de chaque groupe d'âge fait de l'activité physique 3 fois par semaine ou plus : le groupe le plus âgé présente le pourcentage le plus élevé (70,2%) dans cette catégorie, et le groupe le plus jeune, le pourcentage le plus faible (58,4%). En revanche, moins de 5% des PDV de chaque groupe d'âge participent à de telles activités une fois par mois ou moins, tandis que de 20 à 30% des PDV de chaque groupe d'âge le font à une fréquence moyenne, soit de 1 à 2 fois par semaine.

**Graphique 15. Personnes de 15 ans et plus ayant une déficience visuelle et vivant dans un ménage, selon la fréquence de leur participation à des activités physiques et l'âge, Canada**



*Noia: Les pourcentages s'appliquent aux personnes faisant de l'activités physique.*

Graphique 14B. Personnes de 15 ans et plus ayant une déficience visuelle et vivant dans un ménage, selon la fréquence de leur participation à certaines activités de loisir, Canada

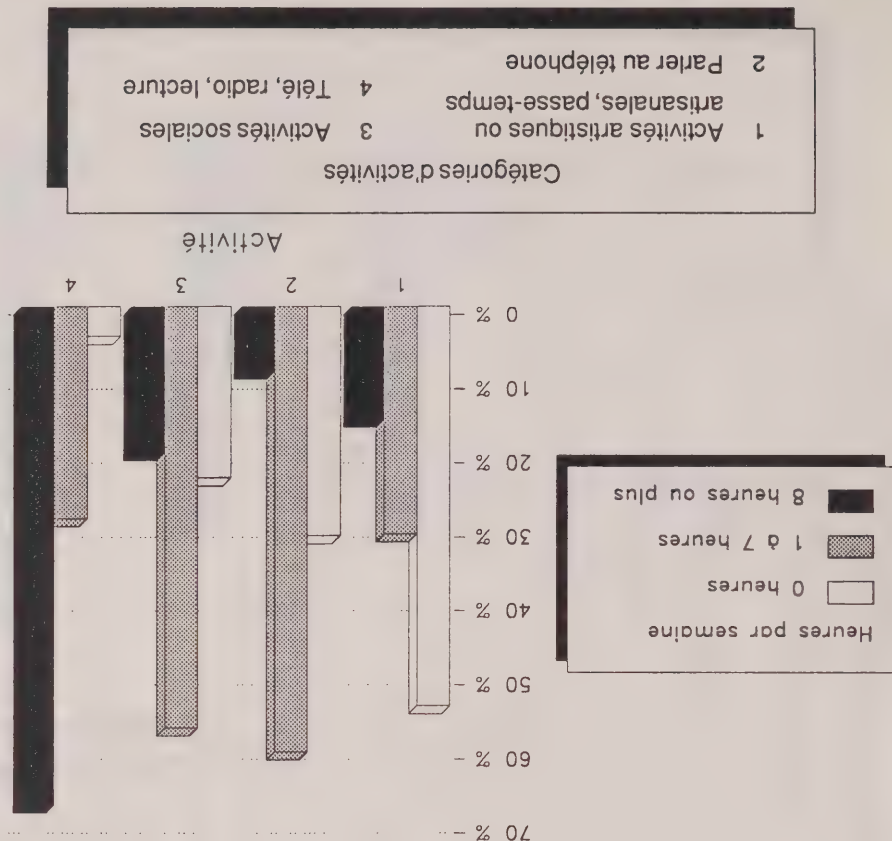


- Catégories d'activités
- 1 Suivre des cours
  - 2 Musées, bibliothèques
  - 3 Visiter des parcs
  - 4 Sports, concerts, cinéma
  - 5 Autres
  - 6 Manifestations religieuses
  - 7 Magasiner
  - 8 Visiter des amis



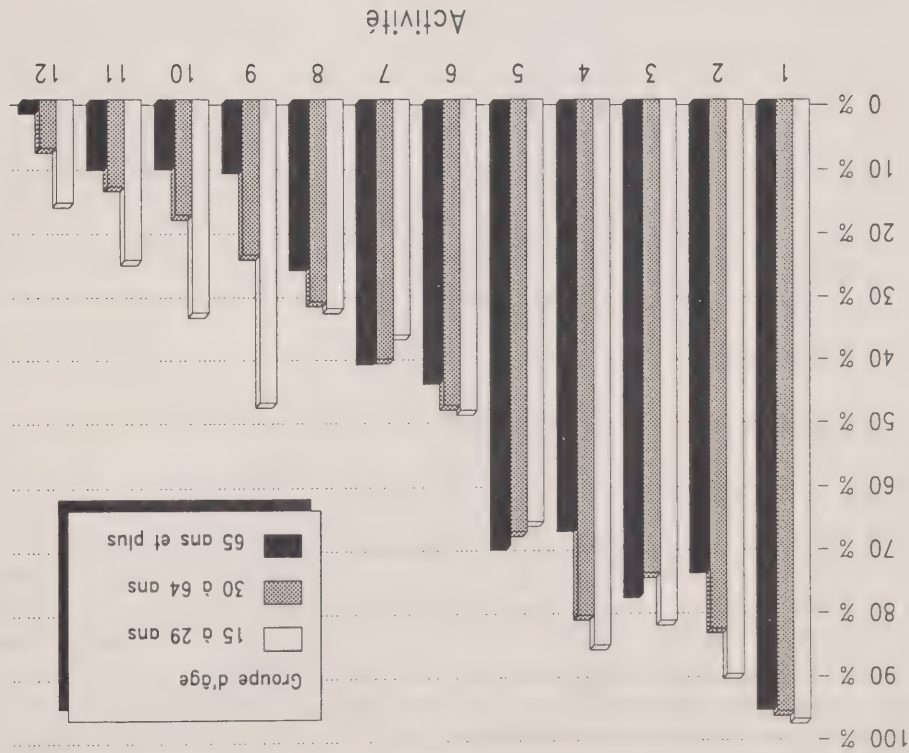
L'analyse des données sur la participation des PDV sous l'angle de l'étendue et de la fréquence de cette participation donne des résultats intéressants. Étant donné que 95 % des PDV regardent la télévision, écoutent la radio ou lisent, il vaut la peine de noter, comme l'illustre le diagramme 14A, que 67,3 % d'entre elles s'y adonnent à raison de huit heures par jour ou davantage, tandis qu'à peine 28,6 % d'entre elles le font moins de huit heures par semaine. Les 4 % qui restent ne pratiquent pas du tout cette activité. Des activités montées au graphique 14A, visiter des amis semble être la plus prise, car 54,5 % des PDV participent d'une à quatre fois par semaine à cette activité, ce que 23,8 % font au moins 5 fois par mois. Environ 47 % des PDV magasinent d'une à quatre fois par semaine, ce que 26,8 % font au moins cinq fois par mois.

**Graphique 14A. Personnes de 15 ans et plus ayant une déficience visuelle et vivant dans un ménage, selon le nombre d'heures par semaine consacrées à certaines activités de loisir, Canada**





Graphique 13. Personnes de 15 ans et plus ayant une déficience visuelle et vivant dans un ménage, selon la participation à des activités de loisir et l'âge, Canada

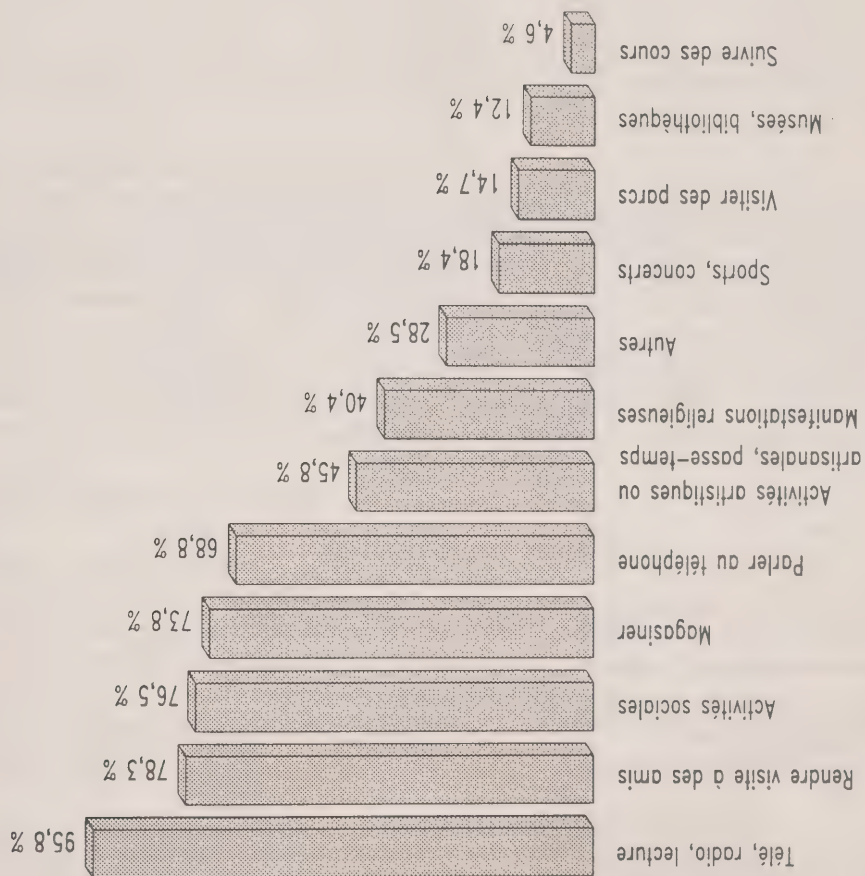


- Catégories d'activités
- 1 Télé, radio, lecture
  - 2 Rendre visite à des amis
  - 3 Activités sociales
  - 4 Magasiner
  - 5 Parler au téléphone
  - 6 Activités artistiques ou artisanales, passe-temps
  - 7 Manifestations religieuses
  - 8 Autres
  - 9 Sports, concerts, cinéma
  - 10 Visiter des parcs
  - 11 Musées, bibliothèques
  - 12 Suivre des cours

- Groupe d'âge
- 15 à 29 ans
  - 30 à 64 ans
  - 65 ans et plus

Le diagramme 13 illustre les résultats d'une analyse plus détaillée de la participation selon l'âge à certaines activités. Le pourcentage de participation des PDV varie peu d'un groupe d'âge à l'autre pour la plupart des activités; d'importants écarts ont toutefois été relevés. L'un des écarts de participation les plus frappants est celui observé au chapitre des visites dans les parcs, 33,2 % des personnes âgées de 15 à 29 ans, comparativement à 17,8 % et à 10 % de celles âgées respectivement de 30 à 64 ans et de 65 ans et plus, s'adonnant à cette activité. De même, la participation à des activités sportives diminue avec l'âge, 47,5 % des PDV âgées de 15 à 29 ans se livrant à de telles activités, ce qui n'est le cas que de 10,6 % des PDV âgées de 65 ans et plus. Avec l'âge, la participation à certaines activités, comme magasiner ou rendre visite à des amis, diminue modérément ou légèrement, tandis que la participation à d'autres activités, comme assister à des manifestations religieuses, augmente. En général, constatation surprenante, quel que soit l'âge, plus de 95 % des PDV aiment «regarder la télévision, écouter la radio, des disques ou des rubans, ou lire».

Graphique 12. Personnes de 15 ans et plus ayant une incapacité et vivant dans un ménage, selon la participation à des activités de loisir, Canada



#### 4. Participation à des activités

Une observation qui arrive souvent est que les personnes devenues aveugles plus tard dans la vie ont trop temps à perdre et qu'elles sont parfois lassées ou indifférentes. De nombreux facteurs contribuent à cette lassitude et à cette léthargie : manque de recyclage et de perfectionnement, faible estime de soi et pauvre adaptation à la cécité.

Dans certains cas, les adultes aveugles depuis peu sont heureux d'apprendre que des changements mineurs leur permettront de continuer de jouir de certaines formes de loisir qu'elles aimaient lorsqu'elles voyaient, par exemple danser, écouter de la musique ou aller au cinéma. Mais les recherches démontrent qu'un trop grand nombre d'entre elles comptent trop sur la radio et la télévision pour se divertir. Ces recherches soutiennent qu'elles devraient s'adonner, bien que modérément, à un éventail d'activités de loisir et de divertissement (Tuttle, 1984).

##### Participation à des activités de loisir

L'ESLA comprenait des questions visant à déterminer la nature et l'étendue de la participation des personnes ayant une incapacité à des activités de loisir. On retrouve au graphique 12 un résumé des données recueillies grâce à ces questions. L'activité de loisir à laquelle s'adonnent les PDV en plus grand nombre (95,8 % s'y adonnent) est « regarder la télévision, écouter la radio, des disques ou des rubans, ou lire ». « Rendre visite à des amis ou des parents » vient au deuxième rang (78,3 %), et faire des « activités sociales avec la famille ou des amis », au troisième (76,5 %). À l'autre extrême vient « suivre des cours, participer à des séminaires » (4,6 %), reflet de la répartition des PDV selon l'âge, la vaste majorité d'entre elles ayant plus de 65 ans.

Une analyse détaillée de l'âge au début de la déficience et de la situation vis-à-vis de l'activité semble indiquer que plus la personne est âgée lorsque débute sa déficience pendant qu'elle travaille encore, plus il est probable qu'elle quittera la population active.

Tableau 17. Personnes de 15 à 64 ans ayant une déficience visuelle et vivant dans un ménage, selon la situation vis-à-vis de l'activité et l'âge au début de la déficience visuelle, Canada

Âge au début de la déficience	Total <sup>1</sup>	Occupées %	En chômage %	Inactives %
-------------------------------	--------------------	------------	--------------	-------------

Total	204 360	26,5	6,7	64,9
Moins d'un an	29 875	34,0	6,7	57,8
1 à 5 ans	13 105	22,4	21,3	55,2
6 à 10 ans	12 690	35,4	8,0*	55,4
11 à 14 ans	6 905	21,6	--	75,5
15 à 17 ans	5 845	50,6	--	41,8
18 à 29 ans	22 900	48,0	6,8	44,4
30 à 39 ans	22 560	17,5	7,8	73,6
40 à 49 ans	36 935	28,3	5,4	64,8
50 à 59 ans	37 125	14,0	2,5*	81,7
60 à 64 ans	11 085	7,2*	--	89,4

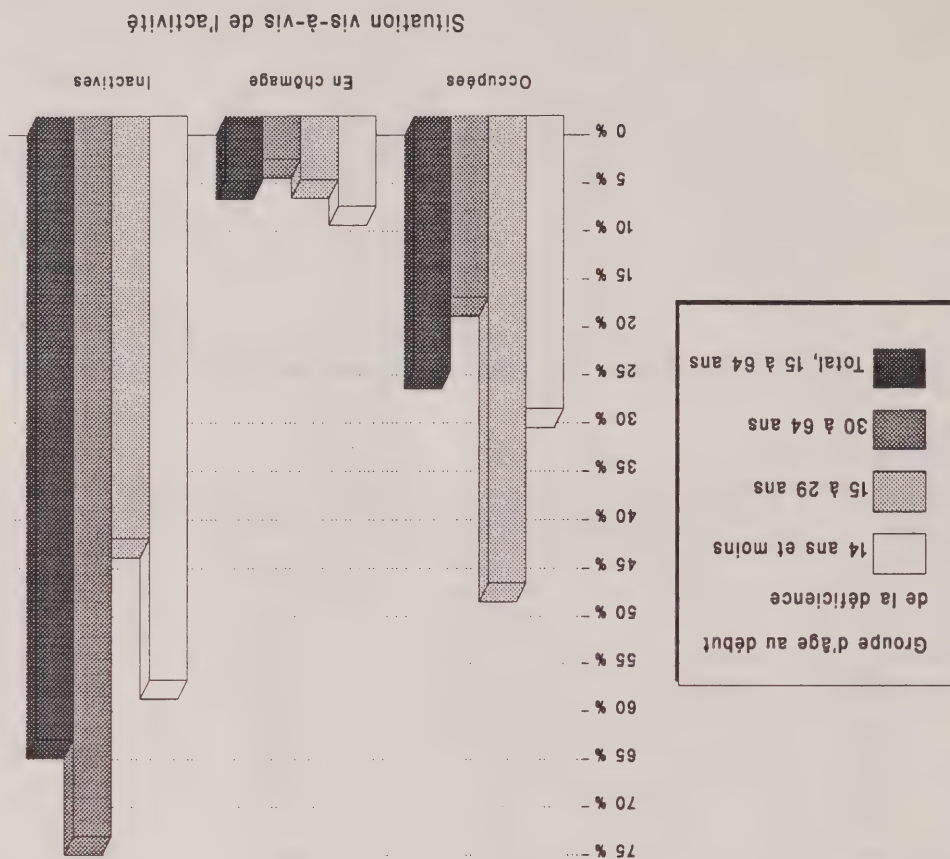
<sup>1</sup> Comprend les personnes dont on ne connaît pas la situation vis-à-vis de l'activité.

Bref, la déficience visuelle entraîne la participation à la population active, phénomène qui s'accroît avec l'âge au début de la déficience.



Il semblerait opportun, ici, d'analyser la situation vis-à-vis de l'activité des PDV selon l'âge au début de la déficience. Le graphique 11 montre que les PDV qui avaient de 15 à 29 ans lorsque leur incapacité s'est manifestée pour la première fois sont plus susceptibles d'être occupés que ceux dont la déficience est apparue lorsqu'elles étaient soit plus jeunes ou plus âgées. De cette analyse de l'âge au début de la déficience, il ressort principalement que les personnes qui sont devenues déficientes visuelles lorsqu'elles avaient moins de 29 ans sont beaucoup plus susceptibles d'être actives (occupées ou en chômage) que celles qui le sont devenues plus tard.

**Graphique 11. Personnes de 15 à 64 ans ayant une déficience visuelle et vivant dans un ménage et indiquant la situation vis-à-vis de l'activité et l'âge au début de la déficience visuelle, Canada**



Une analyse plus détaillée de la situation des PDV vis-à-vis de l'activité selon l'âge et le sexe (tableau 16) révèle que le taux d'activité diminue avec l'âge. Le nombre de femmes occupées ayant une déficience visuelle diminue rapidement lorsqu'on passe du groupe des 30 à 54 ans (30,1 %) à celui des 55 à 64 ans (4,5 %). Veuillez noter que cette baisse est plus substantielle pour les femmes ayant une déficience visuelle que pour leurs homologues masculins.

Le nombre de PDV en chômage diminue également avec l'âge, et ce tant chez les hommes que les femmes, bien que la baisse soit moins prononcée chez les hommes. Ce phénomène est attribuable au fait que les hommes ayant une déficience visuelle sont proportionnellement plus nombreux à chercher un emploi que leurs homologues féminins.

Tableau 16. Personnes de 15 à 64 ans ayant une déficience visuelle et vivant dans un ménage, selon la situation vis-à-vis de l'activité, le sexe et l'âge, Canada

Groupe d'âge	Total <sup>1</sup>							
	Hom- mes	Fem- mes	Hom- mes	Fem- mes	Hom- mes	Fem- mes	Occupées %	En chômage %
							Inactives %	
Tous les âges	93 345	111 010	32,7	21,2	10,4	3,7	54,6	73,6
15 à 29 ans	16 185	13 715	44,5	30,0	10,1	9,4	43,7	59,4
30 à 54 ans	43 620	58 925	39,1	30,1	16,6	3,7	41,3	54,9
55 à 64 ans	33 545	38 370	18,7	4,5	2,3*	--	77,1	92,0

<sup>1</sup> Comprend les personnes dont on ne connaît pas la situation vis-à-vis de l'activité.

On pourrait croire que les PDV sont plus susceptibles de se mettre des bâtons dans les roues et de se sentir inaptes face à l'emploi et, par conséquent, préfèrent rester en marge de la population active. Une autre explication veut que l'apparition d'une déficience visuelle en cours de carrière soit plus susceptible d'entraîner une retraite forcée ou prématurée (Carroll, 1961).

L'étude de l'activité selon le sexe aboutit à des constats assez singuliers. Ainsi, le taux d'activité des hommes et des femmes est semblable dans les deux groupes. Il en ressort d'une part que les femmes de chacun des deux groupes sont moins susceptibles d'être occupées que leurs homologues masculins et d'autre part que les hommes et les femmes ayant une déficience visuelle le sont moins que leurs homologues n'en ayant pas. L'assertion découlant de ces observations est que les femmes ayant une déficience visuelle font face à un double obstacle dans l'accession à la population active : le fait d'être femme et le fait d'avoir une incapacité.

**Tableau 15. Personnes ayant une déficience visuelle et personnes sans incapacité âgées de 15 à 64 ans vivant dans un ménage, selon la situation vis-à-vis de l'activité, le sexe et l'âge, Canada**

Sexe/ groupe d'âge	PDV	PSI	PDV	PSI	PDV	PSI	PDV	PSI	Total <sup>1</sup>			
									Occupées	En chômage	Inactives	%

Les deux sexes								
Hommes								
15 à 64 ans	204 360	15 231 450	26,5	69,9	6,7	8,1	64,9	22,1
15 à 29 ans	29 900	6 077 975	37,9	63,5	9,7	10,9	50,9	25,6
30 à 64 ans	174 460	9 153 475	24,5	74,1	6,2	6,2	67,3	19,8
Femmes								
15 à 64 ans	93 345	7 565 820	32,7	79,8	10,4	8,3	54,6	11,9
15 à 29 ans	16 185	3 026 690	44,5	68,1	10,1	11,3	43,7	20,7
30 à 64 ans	77 160	4 539 130	30,2	87,7	10,4	6,3	56,9	6,0
15 à 64 ans	111 010	7 665 635	21,2	60,0	3,7	7,9	73,6	32,1
15 à 29 ans	13 715	3 051 285	30,0	59,0	9,4	10,6	59,4	30,4
30 à 64 ans	97 295	4 614 345	20,0	60,7	2,9	6,1	75,6	33,3

<sup>1</sup> Comprend les personnes dont on ne connaît pas la situation vis-à-vis de l'activité.

L'étude du revenu touché par les personnes ayant une déficience visuelle semble indiquer qu'une partie des PDV sont occupées (c'est-à-dire qu'elles travaillent). Le graphique 10 illustre très clairement la situation des PDV et des PSI vis-à-vis de l'activité. Seulement 26,5 % des PDV en âge de travailler sont occupées, comparativement à 69,9 % des PSI du même âge. Ces constatations ressemblent aux résultats des études menées par Kirchner et Petersons (1979, 1985), qui ont conclu que le tiers des PDV en âge de travailler et que près des trois quarts des PSI en âge de le faire étaient occupées. Cependant, les deux groupes connaissent des taux de chômage semblables, soit 6,7 % chez les PDV et 8,1 % chez les PSI. Un écart important sépare la proportion d'inactifs de chaque groupe. Alors qu'à peine 22,1 % des PSI sont inactives, 64,9 % des PDV le sont. Le ratio d'inactivité se trouve donc de 3 à 1 en faveur des PSI. Cet écart de pourcentage s'avère plutôt surprenant compte tenu du fait que le niveau de scolarité et le niveau de revenu ne varient pas autant d'un groupe à l'autre chez les personnes en âge de travailler.

**Graphique 10. Personnes ayant une déficience visuelle et personnes sans incapacité âgées de 15 ans et plus vivant dans un ménage, selon la situation vis-à-vis de l'activité, Canada**

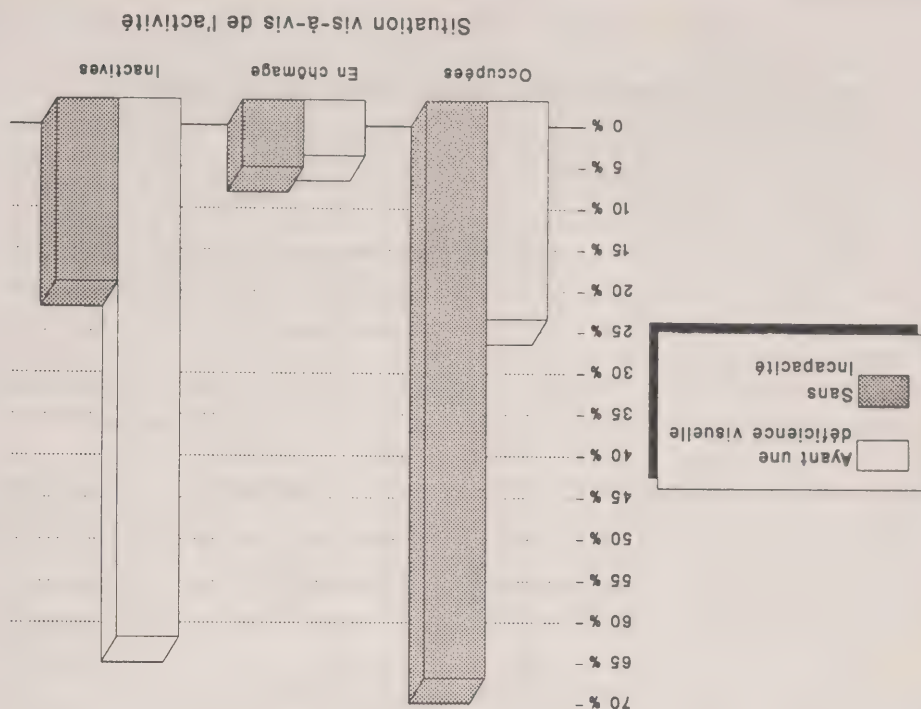




Tableau 14. Personnes ayant une déficience visuelle et personnes sans incapacité âgées de 15 ans et plus vivant dans un ménage, selon le revenu et le niveau de scolarité, Canada

Niveau de scolarité		Tranche de revenu					
Total <sup>1</sup>		1	2	3	4	5	6
Groupe		Groupe					
PDV	445 875	8,7	57,4	21,5	7,4	3,1	1,8
PSI	16 689 310	12,7	32,9	22,0	15,6	9,0	7,5
0 à 8 années							
PDV	222 435	8,4	67,9	19,7	2,8	0,6*	0,6*
PSI	2 328 570	16,1	38,8	23,2	13,5	5,2	2,9
Études secondaires							
PDV	140 970	11,3	52,2	19,8	9,6	5,6	1,3
PSI	7 273 285	19,0	35,3	21,1	13,7	6,9	3,6
Études postsecondaires							
PDV	44 235	6,1	40,8	32,1	15,6	1,8*	3,3*
PSI	3 123 730	6,6	35,0	23,3	17,1	10,0	7,7
Certificat ou diplôme							
PDV	24 805	4,7*	40,1	30,6	9,9	9,6	4,7*
PSI	2 255 495	4,7	27,9	25,3	21,1	12,0	8,6
Grade universitaire							
PDV	13 425	--	24,9	16,2	28,0	11,4*	17,5
PSI	1 708 215	3,1	17,6	17,6	16,0	17,2	28,3
1 Comprend les personnes ayant déclaré un revenu négatif.							
Tranches de revenu							
1	0 \$	4	20 001 à 30 000 \$	5	30 001 à 40 000 \$	6	Plus de 40 000 \$
2	1 à 10 000 \$	5	30 001 à 40 000 \$	6	Plus de 40 000 \$		
3	10 001 à 20 000 \$						



les deux autres groupes qui déclarent gagner ce revenu, on en retrouve quand même un nombre assez considérable. Dans les tranches supérieures à 20 000 dollars, le groupe d'âge moyen (30 à 64 ans) est bien représenté. Par conséquent, il semblerait que si la déficience visuelle commence entre 20 et 64 ans, les probabilités de maintenir ou d'atteindre un revenu élevé sont meilleures.

### **Éducation et revenu**

La comparaison du revenu des PDV et des PSI selon le niveau de scolarité donne des résultats dignes de mention. Le tableau 14 renforce la notion selon laquelle la déficience visuelle produit un effet adverse sur le revenu. Un examen détaillé démontre que la grande majorité des PDV (76,3 %) ayant étudié de 0 à 8 ans gagnent moins de 10 000 dollars, comparativement à 54,9 % des PSI ayant atteint le même niveau de scolarité. L'écart est relativement faible entre les PDV et les PSI gagnant de 10 001 à 20 000 dollars. Mais il est nettement plus large dans les tranches supérieures de revenu. De toute évidence, les PDV sont plus susceptibles de toucher un faible revenu qu'un revenu élevé.

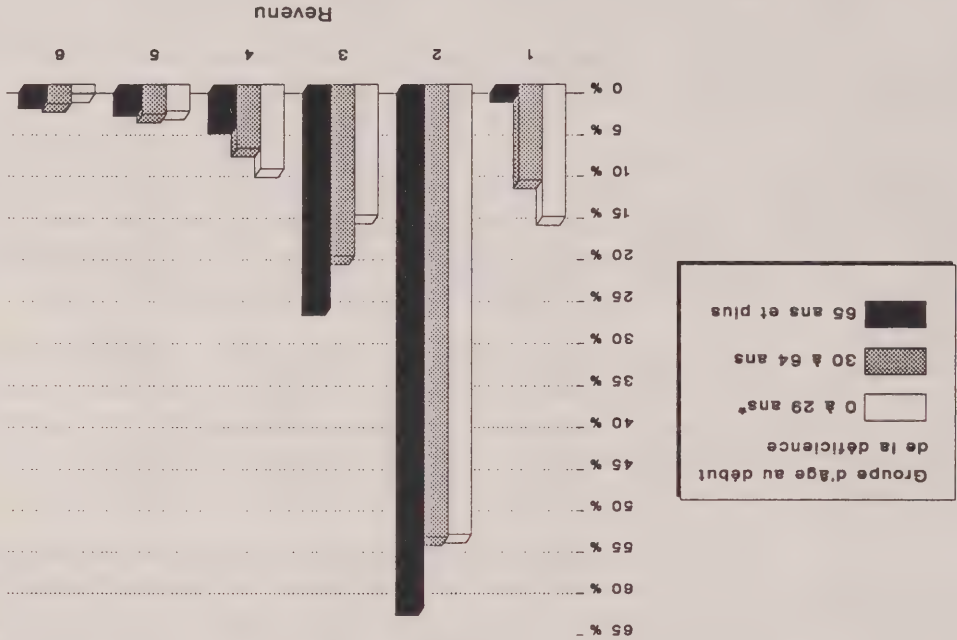
L'écart entre le revenu des PDV et celui des PSI ayant fait des études secondaires n'est pas aussi grand qu'entre le revenu des PDV et celui des PSI ayant fait de 0 à 8 années d'études, mais les PDV sont encore plus fortement représentées au dernier échelon de l'échelle du revenu (1 à 10 000 \$). L'écart de revenu le plus important, un ratio de 1 à 3, est celui qui sépare les PDV et les PSI touchant 40 000 dollars et plus.

On serait porté à croire que la répartition du revenu serait semblable dans chacun des groupes au fur et à mesure que le niveau de scolarité augmente. Une analyse des niveaux de scolarité supérieures et du revenu révèle que malgré une formation spécialisée, les PDV demeurent plus fortement représentées que les PSI dans les tranches inférieures de revenu, de sorte qu'elles sont toujours moins susceptibles que les PSI de gagner un revenu élevé.

On s'attendrait, compte tenu du faible pourcentage de PDV ayant obtenu un grade universitaire, comparativement aux PSI, à une répartition semblable du revenu. Il est certain que le revenu augmente avec la scolarité, et ce pour les deux groupes. Les PDV et les PSI titulaires d'un diplôme universitaire semblent être réparties plus également d'une tranche de revenu à l'autre. Malgré ce nivellement, les PDV demeurent sur-représentées dans les tranches inférieures de revenu. En outre, c'est à l'échelon des 40 000 dollars et plus que les PSI sont les plus fortement représentées (28,3 %), alors que c'est à l'échelon des 20 001 à 30 000 dollars que les PDV, pour leur part, le sont le plus (28 %). La proportion de PSI est supérieure de plus de 10 % à celle des PDV à l'échelon des 40 000 dollars et plus. Cet écart de 10 % est le plus important de tous les niveaux de scolarité. Il semblerait donc que la scolarité accroisse bel et bien le potentiel de revenu des PDV et des PSI, mais la répartition du revenu selon la scolarité place les PDV en situation de subordination, laquelle s'accroît en fait avec la scolarité. Cela pourrait indiquer que les PDV sont sous-employées et/ou sous-rémunérées.

Certaines des tendances se répètent même lorsqu'on étudie les données sur le revenu sous l'angle de l'âge au début de la déficience visuelle (Graphique 9). Un exemple frappant : celui de la représentation des 0 à 29 ans et des 65 ans et plus dans les tranches inférieure et supérieure de revenu. Remarquez que les 65 ans et plus sont très faiblement représentés à l'échelon inférieur de l'échelle du revenu, tandis que les plus jeunes (0 à 29 ans) le sont très peu à l'échelon supérieur (plus de 40 000 \$) de l'échelle du revenu. Cependant, près de 90 % des personnes chez qui la déficience visuelle s'est manifestée après 65 ans déclarent gagner un revenu totalisant entre 1 et 20 000 \$. Bien qu'il y ait moins de personnes dans

**Graphique 9. Personnes de 15 ans et plus ayant une déficience visuelle et vivant dans un ménage, selon le revenu<sup>1</sup> et l'âge au début de la déficience visuelle, Canada**



1 Les chiffres pour les personnes touchant un revenu négatif ne figurent pas dans ce graphique mais ont été inclus dans les chiffres de population totale utilisés pour le calcul des pourcentages. \* Veuillez utiliser les données sur le groupe des 15 à 29 ans pour la sixième tranche de revenu avec prudence en raison de leur grande variabilité d'échantillonnage.

**Tableau 13. Répartition en pourcentage des personnes ayant une déficience visuelle et des personnes sans incapacité âgées de 15 ans et plus vivant dans un ménage, selon l'âge et le revenu, Canada**

Cette tendance se remarque aussi chez les PDV et les PSI; quel que soit leur âge, les PDV ont un revenu inférieur à celui des PSI. Ces constatations concordent avec les résultats de la National Health Interview Survey tenue en 1979-1980 (Czajka, 1984).

L'analyse du revenu selon l'âge (tableau 13) nous éclaire davantage. Comme on pouvait s'y attendre, un pourcentage plus élevé des 15 à 29 ans de chacun des deux groupes font partie des deux tranches inférieures de revenu (0 \$ et de 1 à 10 000 \$). Un tournant se produit dans la tranche de 10 001 à 20 000 dollars. Les groupes les plus âgés sont proportionnellement plus nombreux à toucher des revenus supérieurs (20 001 à 30 000 \$, 30 001 à 40 000 \$ et plus de 40 000 \$). En outre, on retrouve une plus grande proportion de PSI dans les tranches supérieures de revenu. La scolarité expliquerait ce phénomène. Il semble qu'il y aurait aussi un lien direct entre le revenu et l'âge; de façon générale, plus le répondant est jeune, plus son revenu diminue.

Groupe d'âge			
Tranches de revenu	Tous les âges	15 à 29 ans	30 à 64 ans
et plus	65 ans		

Total	445 875	29 900	174 460	241 515
0 \$	PSI 16 689 310	6 077 975	9 153 475	1 457 860
	PDV 8,7	24,8	16,3	1,2
	PSI 12,7	19,4	10,1	1,4
1 à 10 000 \$	PDV 57,4	58,4	47,3	64,5
	PSI 32,9	44,7	22,4	49,9
10 001 à 20 000 \$	PDV 21,5	10,7	18,1	25,2
	PSI 22,0	20,6	21,6	30,4
20 001 à 30 000 \$	PDV 7,4	4,8*	11,4	4,8
	PSI 15,6	10,3	19,9	10,4
30 001 à 40 000 \$	PDV 3,1	--	4,6	2,3
	PSI 9,0	3,7	13,4	3,4
Plus de 40 000	PDV 1,8	--	2,0	1,9
	PSI 7,5	1,2	12,2	4,4

I Exclut les personnes ayant déclaré un revenu négatif.

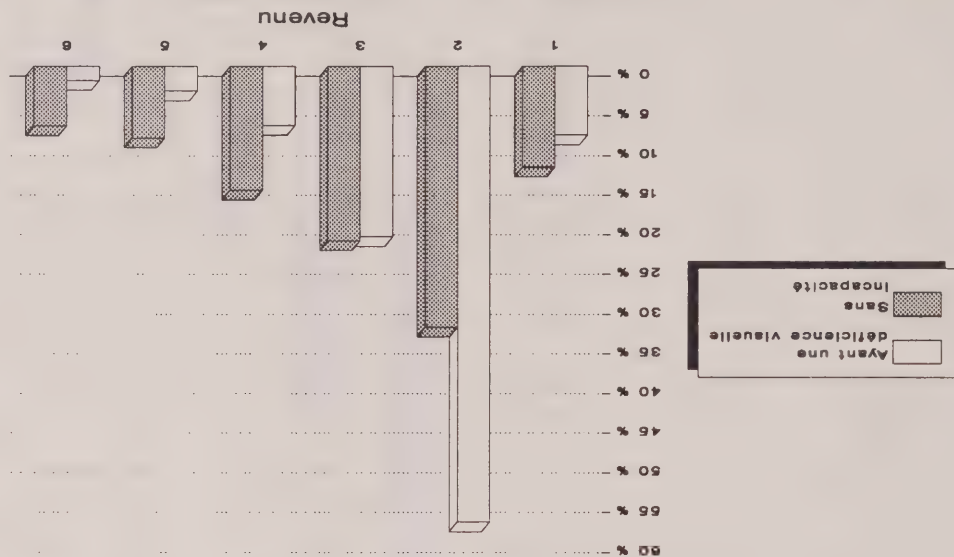


## Revenu

Le taux de scolarité influe directement sur le revenu et l'emploi. Comme les PDV sont proportionnellement plus nombreuses que les PSI aux plus bas échelons de l'échelle de scolarité, elles le sont également aux plus bas échelons de l'échelle du revenu (graphique 8). Dans la présente section, le revenu représente l'argent total reçu au cours de l'année civile 1985 grâce à un emploi, un régime de retraite, des intérêts, des assurances, des allocations familiales, etc.

Les PSI et les PDV sont représentées quasi également dans la catégorie des personnes sans revenu. La majorité des PSI (57,4 %) touchent de 1 à 10 000 dollars par année, comparativement à 32,9 % des PDV. Bien qu'une proportion semblable de PSI et de PDV gagnent de 10 001 à 20 000 dollars par année, les PSI se retrouvent toujours en nombre beaucoup plus grand que les PDV dans les tranches de revenu supérieures à 20 000 dollars.

**Graphique 8. Personnes de 15 ans et plus ayant une déficience visuelle et personnes sans incapacité<sup>1</sup> vivant dans un ménage, selon le revenu, Canada**



1	0 \$	4	20 001 à 30 000 \$
2	1 à 10 000 \$	5	30 001 à 40 000 \$
3	10 001 à 20 000 \$	6	Plus de 40 000 \$

Tranches de revenu

<sup>1</sup> Les chiffres pour les personnes touchant un revenu négatif ne figurent pas dans ce graphique mais ont été inclus dans les chiffres de population totale utilisés pour le calcul des pourcentages.

L'analyse du niveau de scolarité selon l'âge au début de la déficience visuelle semble indiquer que celle-ci fait obstacle à la scolarité. Le tableau 12 présente le plus haut niveau de scolarité atteint par les PDV selon 4 groupes d'âge au début de la déficience.

Les résultats du début de la déficience à moins de 15 ans semblent se contredire. Puisque 39,7 % des personnes de cet âge ayant une déficience visuelle ne font qu'entre 0 et 8 années d'études, il est surprenant de constater que 10,6 % des PDV aient reçu un grade universitaire.

Le pourcentage des PDV n'ayant fait que de 0 à 8 années d'études diminue considérablement dans le groupe des 15 à 29 ans au début de la déficience, pour atteindre 22,3 %, comme le pourcentage de celles qui ont obtenu un grade universitaire, qui chute à 7,6 %. Mais la proportion de PDV qui ont fait des études postsecondaires est nettement plus élevée dans ce groupe d'âge que dans les autres. Cela pourrait laisser supposer que lorsque les études sont interrompues avant la fin du secondaire, les élèves ayant une déficience visuelle sont systématiquement dirigés vers les cours de formation professionnelle de niveau postsecondaire. Perdre l'usage de la vue après 30 ans a probablement peu d'impact sur le niveau de scolarité mais pourrait sérieusement sur le revenu et la situation vis-à-vis de l'emploi.

Bref, l'apparition d'une déficience visuelle au début des études pourrait avoir un double impact sur le niveau de scolarité : la majorité des personnes touchées ne termineront que leurs études primaires, tandis qu'une proportion substantielle obtiendra un grade universitaire.

**Tableau 12. Personnes de 15 ans et plus ayant une déficience visuelle<sup>1</sup> et vivant dans un ménage, selon le plus haut de niveau de scolarité atteint et l'âge au début de la déficience visuelle, Canada**

Plus haut niveau de scolarité atteint						
Groupe d'âge au début	Total	0 à 8 années	Études secondaires	Études postsecondaires	Certificat ou diplôme	Grade universitaire
		%	%	%	%	%
Tous les âges	261 660	47,3	32,0	10,1	6,7	3,9
14 ans et moins	33 535	39,7	33,6	8,7	7,4	10,6
15 à 29 ans	21 335	22,3	45,8	18,7	5,6*	7,6
30 à 64 ans	98 010	47,4	32,0	11,0	7,6	2,0
65 ans et plus	108 780	54,5	28,8	8,1	5,8	2,9

1 Exclut les PDV qui ont déclaré avoir un « autre » type d'incapacité (c'est-à-dire celles qui sont limitées dans leurs activités en raison d'une difficulté d'apprentissage, d'un désordre émotif ou psychiatrique ou d'un retard de développement).



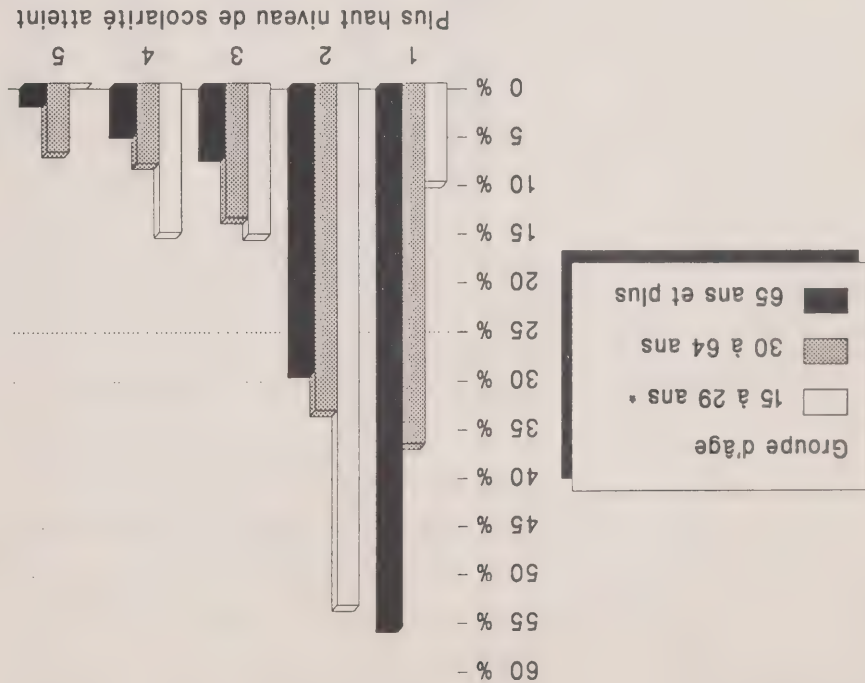
Le tableau 11 présente des données détaillées sur l'âge des PDV et des PSI, permettant ainsi de comparer les niveaux de scolarité des deux groupes. De toute évidence, les plus jeunes des deux groupes ont atteint un niveau de scolarité plus élevé que leurs aînés, comme c'est également le cas des PSI en regard des PDV. Un pourcentage très faible des PDV âgés de 15 à 29 ans ont obtenu un grade universitaire. Le pourcentage de diplômés universitaires est plus élevé parmi les 30 ans et plus, et ce tant chez les PDV que chez les PSI. Ces constatations laissent supposer que les plus jeunes PDV sont moins susceptibles d'atteindre un niveau de scolarité élevé que les PSI du même âge, bien qu'un nombre considérable d'entre eux fréquentent une école, suivent des cours, reçoivent des leçons particulières, etc.

Tableau 11. Répartition en pourcentage des personnes ayant une déficience visuelle<sup>1</sup> et des personnes sans incapacité âgées de 15 ans et plus vivant dans un ménage, selon l'âge et le plus haut niveau de scolarité atteint, Canada

Niveau de scolarité	Groupe d'âge			
	Tous les âges	15 à 29 ans	30 à 64 ans	65 ans et plus
Nombre total	261 660	10 245	94 145	157 265
PSI	16 689 310	6 077 975	9 153 475	1 457 860
0 à 8 années	47,3	10,2*	37,0	55,9
PDV	14,0	3,6	16,2	43,0
Études secondaires	32,0	53,7	33,6	29,6
PSI	43,6	53,5	38,3	35,7
Études postsecondaires	10,1	15,6*	13,9	7,5
PDV	18,7	21,9	17,9	10,2
PSI	6,7	15,4*	8,3	5,1
Certificat/diplôme	13,5	13,3	14,7	6,5
Grade universitaire	3,9	--	7,1	1,9
PSI	10,2	7,7	12,9	4,6

<sup>1</sup> Exclut les PDV qui ont déclaré avoir un « autre » type d'incapacité (c'est-à-dire celles qui sont limitées dans leurs activités en raison d'une difficulté d'apprentissage, d'un désordre émotif ou psychiatrique ou d'un retard de développement).

Graphique 7. Personnes ayant une déficience visuelle<sup>1</sup> âgées de 15 ans et plus vivant dans un ménage et présentant le plus haut niveau de scolarité atteint, selon l'âge, Canada



1 Exclut les PDV qui ont déclaré avoir un « autre » type d'incapacité (c'est-à-dire celles qui sont limitées dans leurs activités en raison d'une difficulté d'apprentissage, d'un désordre émotif ou psychiatrique ou d'un retard de développement).

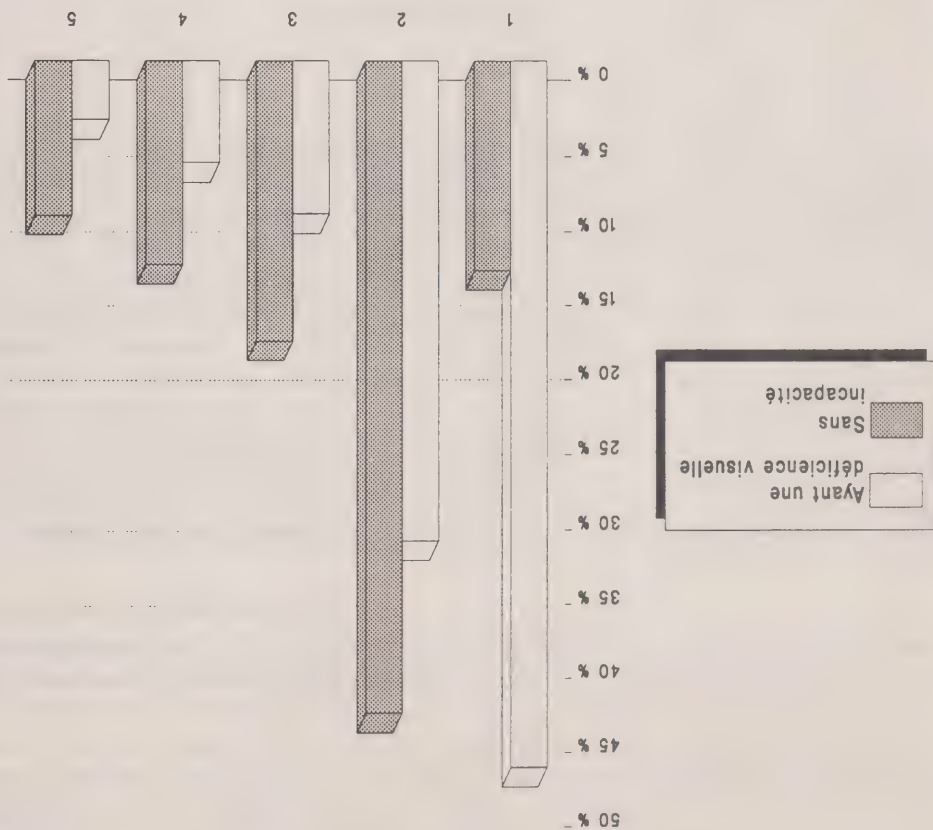
\* Veuillez utiliser les données sur le groupe des 15 à 29 ans pour les niveaux 1, 3 et 4 avec prudence en raison de leur grande variabilité d'échantillonnage. Le chiffre du niveau 5 n'est pas présenté puisque son variabilité d'échantillonnage est trop élevée pour en permettre l'utilisation.

Avant de prendre connaissance des résultats de l'analyse des niveaux de scolarité des PDV selon l'âge, veuillez noter que le niveau de scolarité diminue avec l'âge. Cette tendance se remarque de façon plus prononcée chez les PDV même si elle se retrouve dans les deux groupes.

Puisqu'il a été établi que seul un faible pourcentage des PDV franchissent les plus hauts échelons de la scolarité, nous devons nous pencher sur la répartition des PDV selon l'âge et le niveau de scolarité. Le graphique 7 montre que la grande majorité des personnes âgées de 65 ans et plus n'ont fait que de 0 à 8 années d'études primaires. Ce graphique aide à comprendre la variante observée au graphique 6 à ce niveau de scolarité. Le pourcentage de PDV âgées de 65 ans et plus est plus élevé que celui des PSI du même âge, ce qui expliquerait en partie la répartition des deux groupes aux plus hauts niveaux de scolarité (sur-représentation des PDV âgées).

Il s'avère également intéressant de noter que les plus jeunes PDV (15 à 29 ans) représentent la majorité (53,7 %) des personnes ayant une déficience visuelle qui ont fait des études secondaires. Les jeunes PDV sont proportionnellement plus nombreuses à avoir fait des études postsecondaires ou à avoir obtenu un certificat ou un diplôme d'études postsecondaires que les PDV plus âgées.

Graphique 6. Personnes ayant une déficience visuelle<sup>1</sup> et personnes sans incapacité âgées de 15 ans et plus vivant dans un ménage, selon le plus haut de niveau de scolarité atteint, Canada



1 Exclues les PDV qui ont déclaré avoir un « autre » type d'incapacité (c'est-à-dire celles qui sont limitées dans leurs activités en raison d'une difficulté d'apprentissage, d'un désordre émotif ou psychiatrique ou d'un retard de développement).



Le niveau de scolarité est l'un des facteurs socio-économiques qui influent le plus sur l'emploi et le revenu. L'ESLA a constaté des choses surprenantes sur le plus haut niveau de scolarité des PDV et des PSI. Jusqu'à maintenant, les études menées dans le domaine de l'éducation et de la déficience visuelle mettaient l'accent sur les programmes d'éducation spéciale (Kirchner, 1985; Czajka, 1984). Les données de l'ESLA, quant à elles, permettent d'établir une comparaison globale entre les PDV et les PSI en ce qui a trait au plus haut niveau de scolarité atteint. Veuillez noter que les chiffres ne comprennent pas les données sur les PDV qui ont déclaré avoir une «autre» incapacité, catégorie dans laquelle tombent les désordres émotifs et psychiatriques, les retards de développement et les difficultés d'apprentissage.

Le graphique 6 illustre surtout le vaste écart de pourcentage qui sépare les PDV et les PSI ayant fait de 0 à 8 années d'études. On y constate que 47,3 % (près de la moitié) des PDV n'ont pas étudié plus de 8 ans, comparativement à 14 % des PSI. Par conséquent, environ la moitié des PDV ont atteint un des quatre autres niveaux de scolarité, comparativement à 86 % des PSI. Les PSI sont 12 % plus nombreuses que les PDV à avoir fait des études secondaires. Leur proportion est également plus élevée à tous les niveaux d'études postsecondaires. Les proportions de PDV et de PSI ayant fait certaines études postsecondaires sont respectivement de 10,1 % et de 18,7 %; au niveau du certificat ou du diplôme d'études postsecondaires, les chiffres correspondants sont de 6,7 % et de 13,5 %, tandis qu'au niveau du grade universitaire, ils sont de 3,9 % et de 10,2 %. Bref, la majorité des PDV n'ont étudié que de 0 à 8 ans et une minorité d'entre elles ont terminé des études postsecondaires, soit environ 21 %, proportion qui s'élève à 42 % chez les PSI. Le taux d'accès aux études postsecondaires est deux fois plus élevé chez les PSI que chez les PDV.

### Niveaux de scolarité

- 0 - 8 années d'études : Ce niveau regroupe les personnes qui ont fréquenté l'école primaire, de la maternelle à la huitième année, et celles qui ne sont jamais allées à l'école.
- Études secondaires : Ce niveau regroupe les personnes qui ont fréquenté l'école secondaire (de la 9<sup>e</sup> à la 12<sup>e</sup> année), sans obtenir de diplôme, et celles qui ont obtenu un diplôme d'études secondaires ou un certificat ou diplôme d'une école de métiers.
- Études postsecondaires partielles : Ce niveau regroupe les personnes qui ont fréquenté l'université ou le collège mais qui n'ont pas obtenu de grade ni de diplôme.
- Certificat ou diplôme d'études postsecondaires : Ce niveau regroupe les personnes qui ont reçu un certificat ou un diplôme d'études postsecondaires non universitaires.
- Grade universitaire : Ce niveau regroupe les personnes qui ont obtenu au moins un grade universitaire.



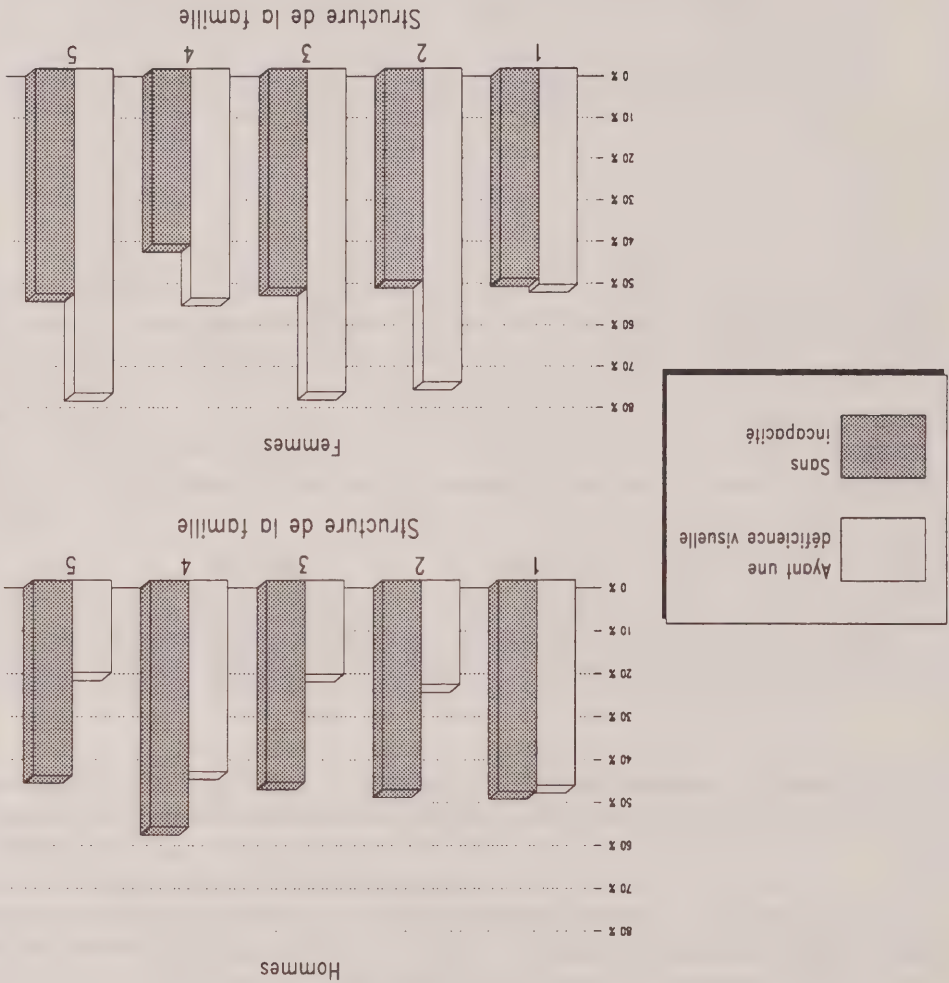
Le faible pourcentage de personnes ayant une déficience visuelle âgées de 15 à 29 ans vivant seules traduit le fait qu'un bon nombre d'entre elles vivent toujours à la maison.

Le tableau 10 présente un examen plus détaillé des données relatives à la structure de la famille, y compris de l'information sur la situation des particuliers dans le ménage (vivant seules ou ne vivant pas seules) selon l'âge et le sexe. Les femmes ayant une déficience visuelle sont plus susceptibles que leurs homologues masculins de vivre seules, et ce quel que soit l'âge. De fait, chez les personnes ayant une déficience visuelle âgées de 65 ans et plus, le pourcentage de femmes vivant seules (39,5 %) est presque trois fois plus élevé que celui des hommes vivant seuls (15 %).

Tableau 10. Personnes de 15 ans et plus ayant une déficience visuelle et vivant dans un ménage, selon la structure de la famille, le sexe et l'âge, Canada

Groupe d'âge	Total de PDV		% vivant seules		% ne vivant pas seules	
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes
Tous les âges	171 910	273 965	13,3	30,3	86,7	69,7
15 à 29 ans	16 185	13 715	8,0*	11,3*	92,0	88,7
30 à 64 ans	77 165	97 295	12,7	17,6	87,3	82,4
65 ans et plus	78 560	162 955	15,0	39,5	85,0	60,5

Graphique 5. Personnes ayant une déficience visuelle et personnes sans incapacité âgées de 15 ans et plus vivant dans un ménage, selon la structure de la famille, Canada



Structures de la famille

1 Famille de recensement  
2 Famille hors recensement  
3 Vivant avec une personne apparentée  
4 Vivant avec une personne non apparentée  
5 Vivant seule

## Structure de la famille

L'analyse comparative de la situation des particuliers dans le ménage des personnes ayant une déficience visuelle et des personnes sans incapacité révèle des différences intéressantes. Cette comparaison a été faite en étudiant la situation des répondants dans la famille de recensement. Une famille de recensement se définit comme une unité familiale comprenant un époux et une épouse (avec ou sans enfants ne s'étant jamais mariés, quel que soit leur âge) ou un parent seul, sans égard à l'état matrimonial, avec un enfant ou plusieurs enfants ne s'étant jamais mariés, quel que soit leur âge, vivant dans le même logement. Plus de 8 répondants ayant une déficience visuelle sur 10 faisaient partie d'une famille de recensement, ce qui n'était le cas que de 60,6 % des répondants sans incapacité. Les deux groupes se distinguaient également l'un de l'autre dans la catégorie des personnes vivant seules. Selon les données de l'ESLA, les PDV étaient 15 % plus nombreuses à vivre seules que les PSI.

L'analyse selon le sexe révèle d'autres différences entre la situation des particuliers dans le ménage des PDV et celle des PSI. Le graphique 5 montre que les proportions de femmes et d'hommes faisant partie d'une partie de recensement ne diffèrent que très peu ou pas du tout. Dans les quatre autres catégories de structures familiales, le pourcentage de femmes ayant une déficience visuelle est, de toute évidence, nettement plus élevé que celui de femmes sans incapacité. Chez les hommes, c'est l'inverse. On peut attribuer cette situation au fait que les femmes représentent un pourcentage supérieur des PDV (61 %) que les hommes, alors qu'elles constituent une proportion équivalente des personnes sans incapacité. Une fois de plus, il est évident que l'âge plus grand des femmes ayant une déficience visuelle influe sur les comparaisons entre PDV et PSI.

# Résidence en milieu rural ou urbain

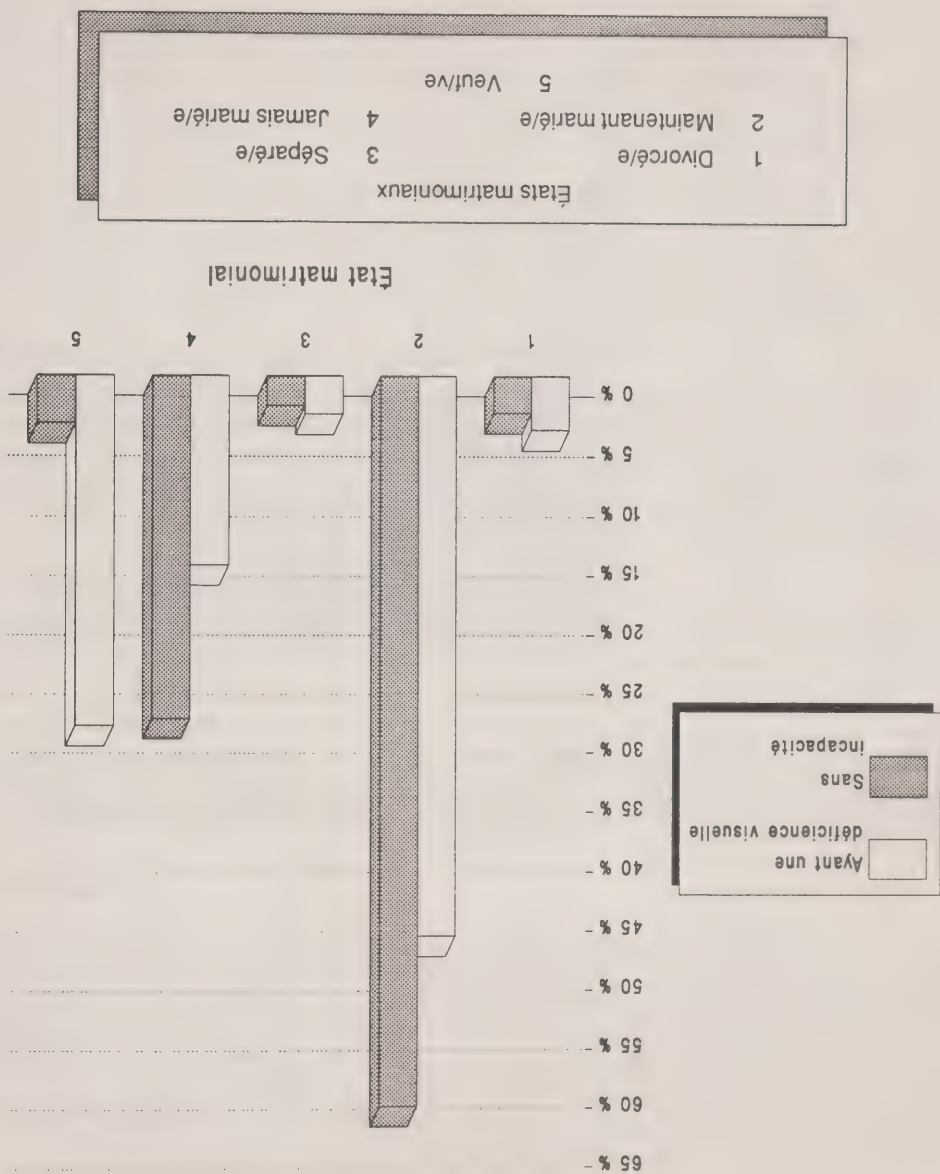
Avant de comparer la structure de la famille ou la situation des particuliers dans le ménage des PDV avec celle des PSI, veuillez noter ce qui suit sur la situation vis-à-vis de la nature du lieu de résidence (milieu urbain ou rural). L'analyse des données de l'ESLA sur les deux populations ne révèle pratiquement aucune différence entre la situation respective de chacune vis-à-vis de la nature du lieu de résidence.

Les résultats selon la nature du lieu de résidence sont semblables pour les deux populations. Par conséquent, la variable milieu urbain ou rural ne semble pas compter dans la comparaison des PDV et des PSI selon leur situation socio-économique.

**Tableau 9. Personnes ayant une déficience visuelle et personnes sans incapacité âgées de 15 ans et plus vivant dans un ménage, selon la nature du lieu de résidence (rural ou urbain), Canada**

Groupe d'âge	Total			% Rural		% Urbain	
	PDV	PSI	PDV	PSI	PDV	PSI	PSI
Tous les âges	445 875	16 689 310	22,9	24,2	77,1	75,8	
15 à 29 ans	29 900	6 077 975	23,6	23,5	76,4	76,5	
30 à 64 ans	174 460	9 153 475	24,5	24,8	75,5	75,2	
65 ans et plus	241 515	1 457 860	21,7	23,6	78,3	76,4	

Graphique 4. Personnes ayant une déficience visuelle et personnes sans incapacité âgées de 15 ans et plus vivant dans un ménage, selon l'état matrimonial, Canada





### 3. Caractéristiques socio-économiques

L'état matrimonial, la structure de la famille, la résidence en milieu rural ou urbain, la scolarité, l'emploi et le revenu, toutes ces variables s'influencent et interagissent et, ce faisant, caractérisent la situation socio-économique d'un individu. Une autre variable contribue directement à définir cette situation, à savoir l'âge au début de la déficience visuelle. Suit une analyse comparative des personnes ayant une déficience visuelle (PDV) et des personnes sans incapacité (PSI) qui, dans certains cas, va plus loin et examine l'âge au début de l'incapacité en fonction des caractéristiques socio-économiques.

#### **Etat matrimonial**

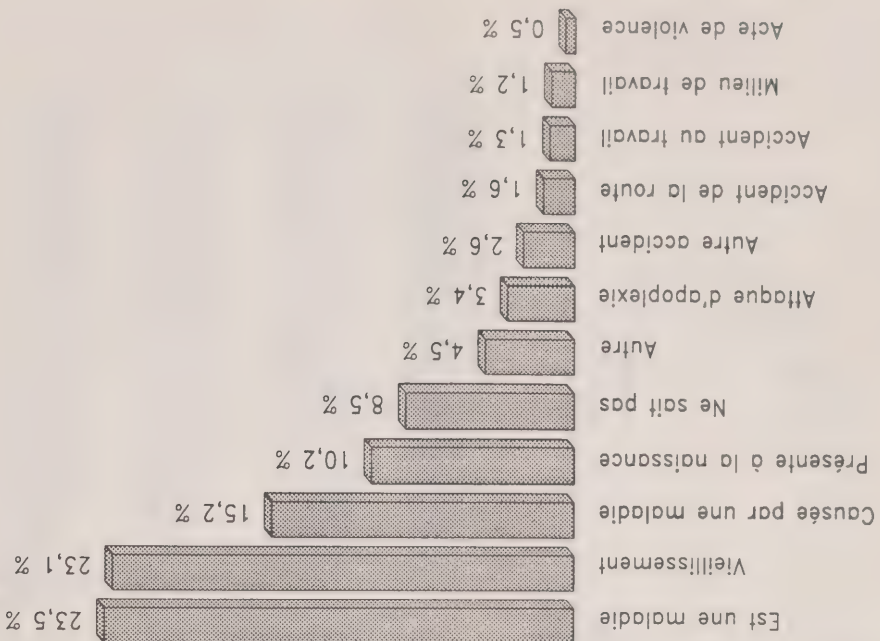
Il semble y avoir presque autant de personnes divorcées que de personnes séparées chez les PDV et les PSI (graphique 4). Fait à noter, la proportion de PDV est légèrement supérieure dans les deux groupes. L'écart le plus marqué a été observé chez les veufs et les veuves, dont font partie 29,4 % des PDV, contre à peine 4 % des PSI. Il s'agit là sans nul doute de la conséquence directe de la forte représentation des femmes au sein des PDV âgées. La proportion de personnes mariées et celle de personnes jamais mariées étaient nettement plus basses chez les PDV (47,1 % et 15,8 %) que chez les PSI (61,5 % et 28,8 %); cet écart s'explique du fait qu'un pourcentage extrêmement élevé de PDV sont veuves.

Les chiffres sur les personnes jamais mariées de l'ESLA se rapprochent des données de la U.S. National Health Interview Survey tenue en 1979-1980, à laquelle 12,5 % des personnes ayant une incapacité, soit une proportion inférieure à celle des PSI, ont répondu n'avoir jamais été mariées (Czajka, 1984). Cet écart est probablement attribuable au fait que les jeunes sont moins fortement représentés au sein de la population ayant une incapacité que de la population n'ayant pas d'incapacité.

## Cause de la déficience visuelle

Le vieillissement représente une variable importante de l'analyse de la perte de vision. De fait, il se classerait, selon les données de l'ESLA, au deuxième rang parmi les causes de la déficience visuelle. Ensemble, les causes «est une maladie» et «causée par une maladie» sont à l'origine de 38,7 % des déficiences visuelles. La catégorie «est une maladie» comprend les maladies qui touchent surtout ou seulement l'œil, comme la dégénérescence maculaire. Cette affection de l'œil est la principale cause de déficience visuelle chez les personnes âgées (40 % des cas - ICNA, 1987). La catégorie «causée par une maladie» comprend les maladies qui n'affectent pas uniquement l'œil mais dont la pathologie entraîne souvent la déficience visuelle, comme c'est le cas pour le diabète. Fait à noter, 10,2 % des PDV ont déclaré que leur déficience était présente à la naissance.

**Graphique 3. Cause de la limitation visuelle déclarée par les personnes de 15 ans et plus ayant une déficience visuelle et vivant dans un ménage, Canada**



*Nota: La cause de la limitation visuelle renvoie à la déficience présente au tout début de l'affection.*

# Âge au début de l'incapacité

Vingt-quatre pour cent (24 %) des personnes ayant une déficience visuelle sont devenues déficientes visuelles fonctionnelles avant 30 ans, 37,9 %, entre 30 et 64 ans, et 38,1 %, après 64 ans. Un examen plus détaillé de l'âge au début de l'incapacité révèle que c'est chez les personnes âgées de 70 à 79 ans que la déficience visuelle se manifeste le plus souvent (18 % des PDV) pour la première fois.

Une comparaison selon le sexe montre que plus l'âge au début de l'incapacité augmente, plus la proportion de femmes ayant une déficience visuelle est grande. Le pourcentage des femmes est plus élevé que celui des hommes dans tous les groupes d'âge au début de l'incapacité. De fait, chez les PDV de 65 ans et plus, le pourcentage des femmes est plus du double de celui des hommes. Ce phénomène est attribuable au fait que les femmes représentent un pourcentage plus grand des personnes âgées que les hommes et que la possibilité d'avoir une déficience visuelle augmente avec l'âge.

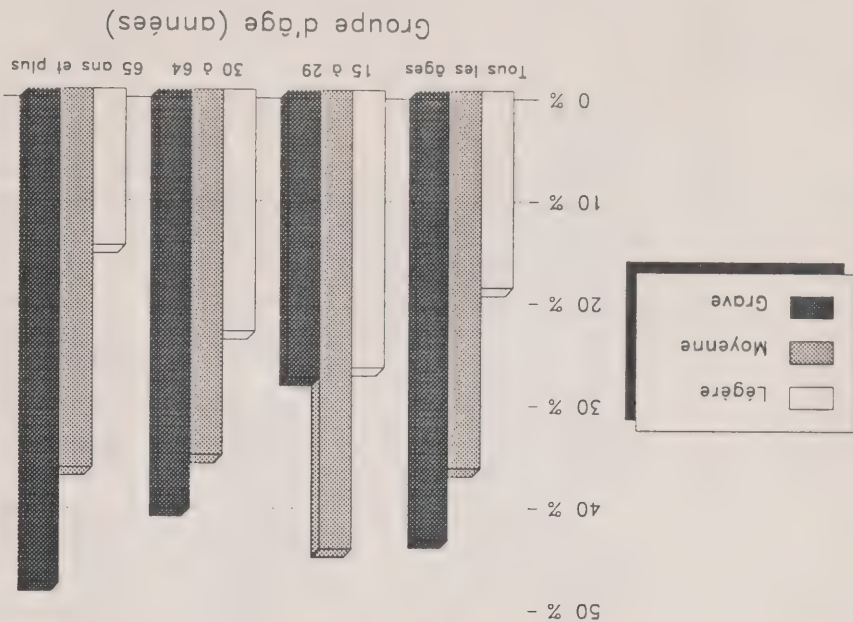
**Tableau 8. Personnes de 15 ans et plus ayant une déficience visuelle et vivant dans un ménage, selon le sexe et l'âge au début de la déficience, Canada**

Groupe d'âge au début	Les deux sexes	Hommes	Femmes
%	%	%	%
Tous les âges	445 875	38,6	61,4
14 ans et moins	75 310	43,4	56,6
15 à 29 ans	31 690	43,8	56,2
30 à 64 ans	168 915	42,6	57,4
65 ans et plus	169 960	31,4	68,6

## Gravité de l'incapacité

Comme le montre le graphique 2, 19,3 % des PDV ont une incapacité légère. Des PDV de 15 à 19 ans, la majeure partie, soit 44,8 %, ont une incapacité moyenne, tandis que 27,1 % ont une incapacité légère et que 28,1 % ont une incapacité grave. Le degré de gravité des incapacités prend un tournant chez les personnes âgées de 30 à 64 ans. En effet, le pourcentage de personnes ayant une incapacité légère tombe à 23,6 % et celui des personnes ayant une incapacité moyenne, à 35,6 %, tandis que le pourcentage de personnes ayant une incapacité grave monte en flèche à 40,8 %. Il n'est donc pas surprenant que chez les 65 ans et plus, l'incapacité moyenne ait légèrement augmenté et que celle de l'incapacité légère soit descendue à 15,2 %. Bref, la proportion des PDV ayant une incapacité grave augmente avec l'âge.

**Graphique 2. Gravité<sup>1</sup> de l'incapacité chez les personnes de 15 ans et plus ayant une déficience visuelle et vivant dans un ménage, selon l'âge, Canada**



<sup>1</sup> La gravité correspond au degré général de gravité, lequel est calculé en tenant compte de l'ensemble des incapacités déclarées par la personne. Le terme «gravité» est défini à l'annexe C.



**Tableau 7. Personnes de 15 ans et plus ayant une déficience visuelle et vivant dans un ménage, selon l'âge et la nature des autres types d'incapacité déclarés, Canada**

Le tableau 7 présente les résultats d'une analyse plus détaillée selon l'âge de l'incidence des autres incapacités chez les PDV. Dans toutes les catégories d'incapacité, sauf celle liée à la parole, le taux d'incapacité le plus élevé a été observé chez les plus âgées d'entre les PDV (65 ans et plus).

Comme on pouvait s'y attendre, les plus âgées d'entre les PDV représentent un très fort pourcentage des personnes ayant une déficience auditive (68,4 %), et les plus jeunes, un faible pourcentage de toutes les personnes ayant une incapacité, sauf de celles ayant une limitation de la parole.

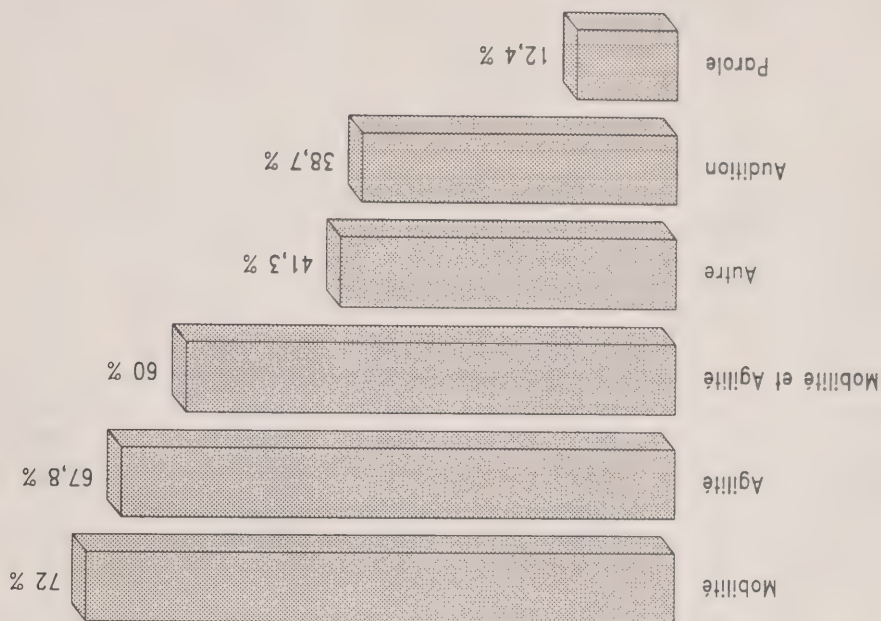
Groupe d'âge				
	Total	15 à 29 ans	30 à 64 ans	65 ans et plus
Total des PDV	445 875	6,7	39,1	54,2
% ayant déclaré une incapacité...				
Autres incapacités	397 475	5,9	37,7	56,5
Mobilité	321 010	3,8	37,7	58,6
Agilité	302 330	4,3	37,9	57,8
Mobilité ou agilité <sup>1</sup>	267 630	3,4	38,4	58,1
Audition	172 775	2,8	28,8	68,4
Parole	55 460	18,0	42,8	39,2
Autre	184 215	10,7	43,6	45,7

<sup>1</sup> Cette catégorie comprend les personnes ayant une déficience visuelle qui ont une incapacité liée à la mobilité, à l'agilité ou aux deux.



Le graphique 1 présente le pourcentage des personnes ayant une déficience visuelle selon la nature des autres types d'incapacité signalées. Les troubles de la mobilité (72 %) et de l'agilité (67,8 %) constituent les incapacités qui accompagnent le plus souvent la perte de la vue. Parmi celles qui ont déclaré une incapacité liée à la mobilité se trouvent peut-être des personnes dont la déficience visuelle restreint la mobilité ou la liberté de mouvement. Par conséquent, aussi peu mobiles puissent-elles se sentir, ce qui les limite le plus est sans doute leur perte de vision. Par ailleurs, 38,7 % des PDV ont une combinaison de déficience auditive et de déficience visuelle.

**Graphique 1. Nature des autres types d'incapacité déclarés par les personnes de 15 ans et plus ayant une déficience visuelle et vivant dans un ménage, Canada**



# Incapacités multiples

De nombreuses personnes ayant une déficience visuelle ont plus d'un type d'incapacité. En outre, un faible pourcentage des PDV disent n'avoir qu'une déficience visuelle. C'est chez les plus jeunes (15 à 29 ans) que la fréquence des incapacités uniques était la plus élevée (21,8 %) et chez les plus âgées qu'elle était la plus faible (7,1 %). Les personnes ayant une déficience visuelle présentant plus d'une incapacité ont le plus souvent trois ou quatre incapacités, et ce quel que soit l'âge. Les PDV âgés de 15 à 29 ans étaient moins susceptibles d'avoir trois, quatre ou cinq incapacités que celles des autres groupes d'âge. En général, le nombre d'incapacités par personne augmente avec l'âge.

**Tableau 6. Personnes de 15 ans et plus ayant une déficience visuelle et vivant dans un ménage, selon le nombre d'incapacités et l'âge, Canada**

Nombre incapacités							Groupe d'âge
Six	Cinq	Quatre	Trois	Deux	Une	Total	
%	%	%	%	%	%		
3,6	15,7	27,8	26,3	15,8	10,9	445 875	Tous les âges
6,4	11,8	19,8	20,0	20,2	21,8	29 900	15 à 29 ans
3,8	14,4	27,1	24,7	15,8	14,2	174 460	30 à 64 ans
3,0	17,0	29,3	28,3	15,2	7,1	241 515	65 ans et plus

Tableau 5. Personnes de 15 ans et plus ayant une déficience visuelle et vivant dans un ménage, selon l'âge, la province et le territoire, Canada

Groupe d'âge			
Province ou territoire	Tous les âges	15 à 29 ans	30 à 64 ans
		%	%
		et plus	65 ans
		%	%
Canada	445 875	6,7	39,1
Terre-Neuve	10 600	9,9	43,6
Ile-du-Prince-Édouard	2 895	--	29,2
Nouvelle-Écosse	18 705	9,2	36,4
Nouveau-Brunswick	14 565	6,2	37,9
Québec	103 275	6,2	44,6
Ontario	164 455	5,6	37,6
Manitoba	22 220	6,1	29,1
Saskatchewan	20 000	6,7	32,6
Alberta	33 750	8,8	45,0
Colombie-Britannique	54 855	8,4	36,9
Yukon	190*	--	--
Territoires du Nord-Ouest	355*	--	57,7*

L'analyse des données selon l'âge par province et par territoire révèle que c'est à Terre-Neuve que l'on trouve le pourcentage le plus élevé de personnes ayant une déficience visuelle (9,9 %) âgées de 15 à 29 ans et que c'est dans les Territoires du Nord-Ouest que l'on trouve la proportion la plus forte (57,7 %) de personnes ayant une déficience visuelle âgées de 30 à 64 ans, reflet de la plus grande jeunesse de la population de cette région. C'est au Manitoba qu'habite le plus grand pourcentage de personnes ayant une déficience visuelle âgées de 65 ans et plus (64,9 %).

Le tableau 4 présente le pourcentage, selon l'âge, des personnes faisant partie de chacune des catégories de limitation fonctionnelle de la vue (A = difficulté à lire, B = difficulté à reconnaître les gens de loin).

Plus de 50 % des PDV ont de la difficulté à lire. Les personnes âgées de 30 à 64 ans et celles âgées de 65 ans et plus sont représentées en proportions semblables dans les catégories A (lecture) et B (reconnaissance les gens de loin). Les proportions selon l'âge varient grandement dans la catégorie « A et B »; les personnes âgées de 65 ans et plus représentent plus de 60 % de ce groupe.

Bien qu'un nombre important de personnes aient une limitation combinée de la vue, avoir de la difficulté à lire (catégorie A) demeure la principale limitation de la vue.

**Tableau 4. Personnes de 15 ans et plus ayant une déficience visuelle et vivant dans un ménage, selon l'âge et le type de limitation de la vue, Canada**

Groupe d'âge		Type de limitation de la vue		Tous les âges		15 à 29 ans		30 à 64 ans		65 ans et plus	

Tableau 3. Personnes de 15 ans et plus ayant une déficience visuelle et vivant dans un ménage, selon le sexe et l'âge, Canada

Groupe d'âge	Les deux sexes			Hommes			Femmes		
	% des personnes ayant une déficience visuelle	Légale-ment	aveugles	% des personnes ayant une déficience visuelle	Légale-ment	aveugles	% des personnes ayant une déficience visuelle	Légale-ment	aveugles
Tous les âges	38 665	8,7	20 110	11,7	18 555	6,8			
15 à 29 ans	3 855	12,9	2 305	14,2	1 550*	11,3*			
30 à 64 ans	16 440	9,4	10 460	13,6	5 980	6,1			
65 ans et plus	18 370	7,6	7 345	9,3	11 025	6,8			

De toutes les personnes ayant une déficience visuelle, 38 665, ou 8,7 %, ont déclaré avoir été diagnostiquées comme légalement aveugles. Les hommes le sont dans une proportion beaucoup plus élevée (11,7 %) que les femmes (6,8 %). Chez les hommes comme chez les femmes, le taux le plus élevé de personnes légalement aveugles - 14,2 % et 11,3 % respectivement - appartient au groupe des 15 à 29 ans.



**Tableau 2. Personnes de 15 ans ayant une déficience visuelle et vivant dans un ménage, selon le sexe et l'âge, Canada**

Groupe d'âge	Les deux sexes		Hommes		Femmes	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Tous les âges	445 875	100,0	171 910	100,0	273 965	100,0
15 à 29 ans	29 900	6,7	16 185	9,4	13 715	5,0
30 à 64 ans	174 460	39,1	77 165	44,9	97 295	35,5
65 ans et plus	241 515	54,2	78 560	45,7	162 955	59,5

Parmi les enfants de moins de 15 ans, 28 525 avaient un problème de vision; de ce nombre, 4 380 avaient été diagnostiqués comme légalement aveugles. Leurs caractéristiques seront analysées dans le rapport spécial intitulé «**Enfants ayant une incapacité au Canada**».

De plus, 106 710 adultes ayant une incapacité vivant dans un établissement de santé ont déclaré avoir une déficience visuelle; de ce nombre, 7 960 disaient être légalement aveugles. Le rapport thématique spécial intitulé «**Profil des personnes ayant une incapacité et vivant dans des établissements de santé au Canada**» analysera leurs caractéristiques.

**Âge et sexe**

Plus de la moitié (54 %) des adultes ayant une incapacité vivant dans un ménage qui ont déclaré avoir une déficience visuelle sont âgés de 65 ans et plus. Les femmes de cet âge représentent 60 % des personnes ayant une déficience visuelle (PDV). Les hommes formaient pour leur part un pourcentage presque égal - 45 % et 46 % respectivement - de chacun des deux groupes les plus âgés (30 à 64 ans et 65 ans et plus).

## 2. Caractéristiques générales

En 1986, selon les estimations, le Canada comptait 3 316 870 personnes ayant une incapacité; de ce nombre 581 110, soit près de 18 %, ont déclaré avoir une déficience visuelle. On estime que 51 005 personnes, soit près de 9 % des personnes ayant une déficience visuelle, avaient été diagnostiquées comme légalement aveugles par un spécialiste de la vue. Ce nombre correspond de près à celui des personnes inscrites auprès de l'Institut national canadien pour les aveugles, soit 52 000.

Le présent rapport analyse les caractéristiques des 445 875 personnes âgées de 15 ans et plus ayant une déficience visuelle qui, au moment de l'enquête, vivaient dans un ménage. Ce groupe représente 77 % des personnes qui, au recensement de 1986, avaient une déficience visuelle. De ce nombre, 38 665 ont déclaré avoir été diagnostiquées comme légalement aveugles. Au recensement de 1986, ces personnes représentaient 76 % des personnes légalement aveugles au Canada.

Tableau 1. Personnes ayant une incapacité selon le lieu de résidence et l'âge, Canada

Personnes ayant une incapacité vivant dans un...			
	Total	Ménage	Etablissement
Personnes ayant une incapacité	3 316 870	3 069 595	247 275
Moins de 15 ans	277 445	275 045	2 395
15 ans et plus	3 039 430	2 794 550	244 880
Personnes ayant une incapacité qui ont déclaré avoir une déficience visuelle	581 110	473 645	107 465
Moins de 15 ans	28 525	27 770	755*
15 ans et plus	552 585	445 875	106 710
Personnes ayant une incapacité qui ont déclaré être «légalement aveugles»	51 005	42 735	8 270
Moins de 15 ans	4 380	4 070	--
15 ans et plus	46 625	38 665	7 960

## 1. Introduction

Ce rapport thématique spécial présente des données recueillies lors de l'Enquête sur la santé et les limitations d'activités (ESLA). Cette enquête menée auprès des personnes ayant une incapacité a permis de recueillir de l'information sur les ménages à l'automne de 1986 et sur les établissements de santé au printemps de 1987. L'ESLA s'inscrit dans l'effort soutenu que déploie Statistique Canada en vue de monter et de maintenir une base de données nationale sur l'incapacité.

L'ESLA vise les personnes qui ont une incapacité physique ou un désordre psychologique et qui, au recensement de 1986, vivaient au Canada. Font partie de ce groupe les résidents des provinces et des deux territoires, les personnes vivant dans les réserves indiennes et les résidents permanents de la plupart des logements collectifs et des établissements de santé. Le détail du plan d'échantillonnage est présenté à la rubrique du même nom de la présente étude.

L'ESLA a permis de recueillir des données sur la nature et la gravité de l'incapacité de même que sur les obstacles auxquels les personnes ayant une incapacité font face dans toutes les facettes du quotidien.

Le présent rapport, intitulé «La cécité et la déficience visuelle au Canada», est le troisième d'une série de neuf. On y trouve une analyse démographique des adultes ayant une déficience visuelle qui, au moment de l'enquête, vivaient dans un ménage privé. Les données sur les enfants ayant une déficience visuelle seront publiées dans un rapport thématique spécial intitulé «Enfants ayant une incapacité au Canada». Quant aux données sur les adultes ayant une incapacité visuelle qui vivaient dans un établissement de santé, elles seront publiées dans un rapport intitulé «Profil des personnes ayant une incapacité et vivant dans des établissements de santé au Canada».

L'analyse des données exhaustives de l'ESLA sur la cécité et la déficience visuelle nous permet de comprendre les répercussions que peut avoir ce type d'incapacité sur la participation des gens à la vie de leur communauté. L'enquête permet en outre de comparer les personnes ayant une déficience visuelle (PDV) avec les personnes sans incapacité (PSI), ce qui met en relief l'impact de la déficience visuelle.

- «Regarder la télévision, écouter la radio, des disques ou des rubans, ou lire» était l'activité de loisir la plus populaire chez les personnes ayant une déficience visuelle (95,8 %).
- Les personnes ayant une déficience visuelle sont assez actives; la majorité d'entre elles, quel que soit leur groupe d'âge, font de l'activité physique au moins trois fois par semaine.
- Près de 60 % des adultes ayant une déficience visuelle avaient besoin d'aide pour faire leurs gros travaux ménagers, 45 % d'entre elles avaient besoin d'aide pour magasiner, et environ 30 %, d'un peu d'aide pour préparer leurs repas et voir à leurs finances personnelles.

### Participation à des activités

- Les femmes ayant une déficience visuelle sont moins susceptibles d'être occupées (avoir un travail) que leurs homologues masculins. De même, les hommes et les femmes ayant une déficience visuelle sont moins susceptibles d'être occupés que leurs homologues sans incapacité.
- La déficience visuelle nuit à l'activité. Ce phénomène s'accroît d'ailleurs avec l'âge au début de la déficience.
- Sans égard à l'âge, les personnes ayant une déficience visuelle ont déclaré un revenu de 1985 inférieur à celui de leurs homologues sans incapacité.
- Lorsqu'elle débute au commencement des études, la perte de vision peut avoir une double répercussion sur le plus haut niveau de scolarité atteint; la majorité des personnes chez qui elle se manifeste ne termineront que leurs études primaires, tandis qu'un bon nombre obtiendront un grade universitaire.



## Faits saillants

### Caractéristiques générales

- En 1986, selon les estimations, le Canada comptait 3 316 870 personnes ayant une incapacité. De ce nombre, 581 110, soit près de 18 %, ont déclaré avoir une déficience visuelle.

- On estime que 51 005 personnes, soit près de 9 % des personnes ayant une déficience visuelle, étaient également aveugles. Ce nombre correspond de près à celui des personnes inscrites auprès de l'Institut national canadien pour les aveugles, soit 52 000.

- Environ 77 % des personnes ayant une déficience visuelle et 76 % des personnes considérées légalement aveugles sont des adultes de 15 ans et plus qui, au moment de l'enquête, vivaient dans un ménage.

- Plus de la moitié des adultes ayant une déficience visuelle et vivant dans un ménage avaient 65 ans et plus.

- De nombreuses personnes ayant une déficience visuelle ont déclaré avoir plus d'un type d'incapacité, surtout les plus jeunes (15 à 29 ans), qui l'ont fait dans une proportion de 21,8 %; chez les plus âgées (65 ans et plus), cette proportion n'était que de 7 %.

- La proportion des personnes ayant une déficience visuelle qui ont déclaré avoir une incapacité grave augmente avec l'âge.

- La maladie, comme la dégénérescence maculaire et le diabète, est à l'origine de 38,7 % des déficiences visuelles. Environ 10 % des personnes ayant une déficience visuelle ont déclaré que leur affection était présente à la naissance.

### Caractéristiques socio-économiques

- Quel que soit leur âge, les femmes ayant une déficience visuelle sont plus susceptibles que leurs homologues masculins de vivre seules.

- La déficience visuelle nuit à la scolarité. Quel que soit leur âge, les personnes ayant une déficience visuelle sont moins susceptibles d'avoir fait des études postsecondaires que leurs homologues sans incapacité.



12.	Personnes de 15 ans et plus ayant une incapacité et vivant dans un ménage, selon la participation à des activités de loisir, Canada	.38
13.	Personnes de 15 ans et plus ayant une déficience visuelle et vivant dans un ménage, selon la participation à des activités de loisir et l'âge, Canada	.40
14A.	Personnes de 15 ans et plus ayant une déficience visuelle et vivant dans un ménage, selon le nombre d'heures par semaine consacrées à certaines activités de loisir, Canada	.41
14B.	Personnes de 15 ans et plus ayant une déficience visuelle et vivant dans un ménage, selon la fréquence de leur participation à certaines activités de loisir, Canada	.42
15.	Personnes de 15 ans et plus ayant une déficience visuelle et vivant dans un ménage, selon la fréquence de leur participation à des activités physiques et l'âge, Canada	.43
16.	Personnes de 15 ans et plus ayant une déficience visuelle et vivant dans un ménage, selon leur satisfaction à leur niveau de participation à des activités physiques, selon l'âge, Canada	.44
17.	Personnes de 15 ans et plus ayant une déficience visuelle et vivant dans un ménage, selon le motif de ne pas faire plus d'activité physique, Canada	.45
18.	Personnes de 15 ans et plus ayant une déficience visuelle et vivant dans un ménage, selon le motif de non-participation à des activités physiques, selon l'âge, Canada	.46
19.	Personnes de 15 ans et plus ayant une déficience visuelle et vivant dans un ménage, selon l'aide requise pour accomplir des activités générales, Canada	.47
20.	Personnes de 15 ans et plus ayant une déficience visuelle et vivant dans un ménage, selon l'aide requise pour accomplir des activités générales et le sexe, Canada	.48
21.	Personnes de 15 ans et plus ayant une déficience visuelle et vivant dans un ménage, selon le degré de dépendance pour chaque activité générale, Canada	.50

# Tableaux (suite)

17. Personnes de 15 à 64 ans ayant une déficience visuelle et vivant dans un ménage, selon la situation vis-à-vis de l'activité et l'âge au début de la déficience visuelle, Canada . . . . . 36

## Graphiques

1. Nature des autres types d'incapacité déclarés par les personnes de 15 ans et plus ayant une déficience visuelle et vivant dans une ménage, Canada . . . . . 10
2. Gravité de l'incapacité chez les personnes de 15 ans et plus ayant une déficience visuelle et vivant dans un ménage, selon l'âge, Canada . . . . . 12
3. Cause de la limitation visuelle déclarée par les personnes de 15 ans et plus ayant une déficience visuelle et vivant dans un ménage, Canada . . . . . 14
4. Personnes ayant une déficience visuelle et personnes sans incapacité âgées de 15 ans et plus vivant dans un ménage, selon l'état matrimonial, Canada . . . . . 16
5. Personnes ayant une déficience visuelle et personnes sans incapacité âgées de 15 ans et plus vivant dans un ménage, selon la structure de la famille, Canada . . . . . 19
6. Personnes ayant une déficience visuelle et personnes sans incapacité âgées de 15 ans et plus vivant dans un ménage, selon le plus haut de niveau de scolarité atteint, Canada . . . . . 22
7. Personnes ayant une déficience visuelle âgées de 15 ans et plus vivant dans un ménage et présentant le plus haut niveau de scolarité atteint, selon l'âge, Canada . . . . . 24
8. Personnes de 15 ans et plus ayant une déficience visuelle et personnes sans incapacité vivant dans un ménage, selon le revenu, Canada . . . . . 27
9. Personnes de 15 ans et plus ayant une déficience visuelle et vivant dans un ménage, selon le revenu et l'âge au début de la déficience visuelle, Canada . . . . . 29
10. Personnes ayant une déficience visuelle et personnes sans incapacité âgées de 15 ans et plus vivant dans un ménage, selon la situation vis-à-vis de l'activité, Canada . . . . . 32
11. Personnes de 15 à 64 ans ayant une déficience visuelle et vivant dans un ménage et indiquant la situation vis-à-vis de l'activité et l'âge au début de la déficience visuelle, Canada . . . . . 35

# Tableaux (suite)

5.	Personnes de 15 ans et plus ayant une déficience visuelle et vivant dans un ménage, selon l'âge, la province et le territoire, Canada	8
6.	Personnes de 15 ans et plus ayant une déficience visuelle et vivant dans un ménage, selon le nombre d'incapacités et l'âge, Canada	9
7.	Personnes de 15 ans et plus ayant une déficience visuelle et vivant dans un ménage, selon l'âge et la nature des autres types d'incapacité déclarés, Canada	11
8.	Personnes de 15 ans et plus ayant une déficience visuelle et vivant dans un ménage, selon le sexe et l'âge au début de la déficience, Canada	13
9.	Personnes ayant une déficience visuelle et personnes sans incapacité âgées de 15 ans et plus vivant dans un ménage, selon la nature du lieu de résidence (rural ou urbain), Canada	17
10.	Personnes de 15 ans et plus ayant une déficience visuelle et vivant dans un ménage, selon la structure de la famille, le sexe et l'âge, Canada	20
11.	Répartition en pourcentage des personnes ayant une déficience visuelle et des personnes sans incapacité âgées de 15 ans et plus vivant dans un ménage, selon l'âge et le plus haut niveau de scolarité atteint, Canada	25
12.	Personnes de 15 ans et plus ayant une déficience visuelle et vivant dans un ménage, selon le plus haut de niveau de scolarité atteint et l'âge au début de la déficience visuelle, Canada	26
13.	Répartition en pourcentage des personnes ayant une déficience visuelle et des personnes sans incapacité âgées de 15 ans et plus vivant dans un ménage, selon l'âge et le revenu, Canada	28
14.	Personnes ayant une déficience visuelle et personnes sans incapacité âgées de 15 ans et plus vivant dans un ménage, selon le revenu et le niveau de scolarité, Canada	31
15.	Personnes ayant une déficience visuelle et personnes sans incapacité âgées de 15 à 64 ans vivant dans un ménage, selon la situation vis-à-vis de l'activité, le sexe et l'âge, Canada	33
16.	Personnes de 15 à 64 ans ayant une déficience visuelle et vivant dans un ménage, selon la situation vis-à-vis de l'activité, le sexe et l'âge, Canada	34

# Table des matières

Page

Faits saillants . . . . . 1

1. Introduction . . . . . 3

2. Caractéristiques générales . . . . . 4

3. Caractéristiques socio-économiques . . . . . 15

4. Participation à des activités . . . . . 37

5. Conclusions . . . . . 51

## Annexes :

A. Plan d'échantillonnage . . . . . A-1

B. Définitions . . . . . B-1

C. Produits et publications de l'ESLA . . . . . C-1

D. Bibliographie . . . . . D-1

## Tableaux

1. Personnes ayant une incapacité selon le lieu de résidence l'âge, Canada . . . . . 4

2. Personnes de 15 ans ayant une déficience visuelle et vivant dans un ménage, selon le sexe et l'âge, Canada . . . . . 5

3. Personnes de 15 ans et plus ayant une déficience visuelle et vivant dans un ménage, selon le sexe et l'âge, Canada . . . . . 6

4. Personnes de 15 ans et plus ayant une déficience visuelle et vivant dans un ménage, selon l'âge et le type de limitation de la vue, Canada . . . . . 7





## Avant-propos

L'Enquête sur la santé et les limitations d'activité (ESLA), menée en 1986 et en 1987, brosse un portrait détaillé des personnes ayant une incapacité au Canada. L'ESLA a été réalisée auprès des personnes ayant une incapacité vivant dans un ménage ou dans un établissement de santé.

Le présent rapport fait partie de la *Série thématique spéciale*, laquelle effectue un survol de nombreux sujets abordés dans le cadre de l'ESLA. Les rapports de cette série ont été rédigés par des experts de Statistique Canada et de l'extérieur dans un langage non technique et renferment des tableaux et des graphiques simples.

Le présent rapport, intitulé «*La cécité et la déficience visuelle au Canada*», est le troisième de la série, qui en compte neuf. On y compare les caractéristiques socio-économiques des personnes ayant une déficience visuelle avec celles des personnes qui n'ont pas d'incapacité. Il a été rédigé par Kathleen Naeyaert, de l'Institut national canadien pour les aveugles, à Toronto (Ontario).

Je tiens à remercier l'auteur, les réviseurs et le personnel de Statistique Canada chargé de diriger et de produire la série.

Nous espérons non seulement que les rapports de la *Série thématique spéciale* fourniront aux Canadiens et aux Canadiennes de l'information très utile sur la situation à laquelle font face les personnes ayant une incapacité, mais qu'ils les inciteront également à entreprendre de nouvelles recherches dans ce domaine.

Ivan P. Fellegi  
Statisticien en chef du Canada

## Données de catalogage avant publication

Naeyaert, Kathleen

La cécité et la déficience visuelle au Canada

(Série thématique spéciale de l'Enquête sur la santé et les limitations d'activités)  
Titre de la p. de r. addit.: Blindness and visual impairment in Canada.  
Texte en anglais et en français disposé tête-bêche.

ISBN 0-660-54858-5

CS82-615 v. 3

1. Aveugles -- Canada.
2. Aveugles -- Canada -- Statistiques.
3. Handicapés visuels -- Canada.
4. Handicapés visuels -- Canada -- Statistiques.
1. Programme de la base de données sur l'incapacité (Canada).
- II. Titre.
- III. Titre: Blindness and visual impairment in Canada.
- IV. Collection.

HV1805 N33 1990 362.4'1'0971 C90-098026-5F

## Signes conventionnels

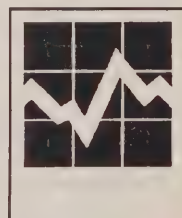
Les signes conventionnels suivants sont employés uniformément dans les publications de Statistique Canada :

- Néant ou zéro
- nombre infime c'est-à-dire que la variabilité d'échantillonnage (coefficient de variation) est supérieure à 25 %.
- \* variance d'échantillonnage élevée (coefficient de variation compris entre 16,5 % et 25 %); utiliser avec prudence.

# La cécité et la déficience visuelle au Canada

Série thématique spéciale  
Enquête sur la santé et les limitations d'activités

ISSN 1180-4610



préparé par :

Kathleen Naeyaert  
Consultante en programmes  
Institut national canadien pour les aveugles  
Toronto (Ontario)

Publication autorisée par le ministre  
de l'Industrie, des Sciences et de la Technologie  
© Ministre des Approvisionnements  
et Services Canada 1990

Tous droits réservés. Il est interdit de reproduire ou de transmettre le contenu de la présente publication, sous quelque forme que ce soit ou par quelque moyen que ce soit, enregistré ou non, sans l'autorisation écrite préalable du ministre des Approvisionnements et Services Canada.

Novembre 1990

Prix : Canada : 35 \$  
États-Unis : 42 \$ US  
Autres pays : 49 \$ US

Catalogue 82-615, vol. 3

ISBN 0-660-54858-5

Ottawa

## Des données sous plusieurs formes . . .

Statistique Canada diffuse les données sous formes diverses. Outre les publications, des totalisations habituelles et spéciales sont offertes sur imprimés d'ordinateur, sur microfiches et microfilms et sur bandes magnétiques. Des cartes et d'autres documents de référence géographiques sont disponibles pour certaines sortes de données. L'accès direct à des données agréées est possible par le truchement de CANSIM, la base de données ordinaire et le système d'extraction de Statistique Canada.

## Comment obtenir d'autres renseignements

Toutes demandes de renseignements au sujet de cette publication ou de statistiques et services connexes doivent être adressées à:

## Programme des enquêtes postcensitaires

Statistique Canada, Ottawa, K1A 0T6 (téléphone: 951-0025) ou au centre de consultation de Statistique Canada a:

St. John's	(772-4073)	Winnipeg	(983-4020)
Halifax	(426-5331)	Regina	(780-5405)
Montréal	(283-5725)	Edmonton	(495-3027)
Ottawa	(951-8116)	Calgary	(292-6717)
Toronto	(973-6586)	Vancouver	(666-3691)

Un service d'appel interurbain sans frais est offert, dans toutes les provinces et dans les territoires, aux utilisateurs qui habitent à l'extérieur des zones de communication locale des centres régionaux de consultation.

Terre-Neuve et Labrador	1-800-563-4255
Nouvelle-Écosse, Nouveau-Brunswick et Île-du-Prince-Édouard	1-800-565-7192
Québec	1-800-361-2831
Ontario	1-800-263-1136
Manitoba	1-800-542-3404
Saskatchewan	1-800-667-7164
Alberta	1-800-282-3907
Sud de l'Alberta	1-800-472-9708
Colombie-Britannique (sud et centrale)	1-800-663-1551
Yukon et nord de la C.-B.	
(territoire desservi par la Northwestel Inc.)	
Territoires du Nord-Ouest	
(territoire desservi par la Northwestel Inc.)	
Zénith 0-8913	

Appelez à frais virés au 403-495-2011

## Comment commander les publications

On peut se procurer cette publication et les autres publications de Statistique Canada auprès des agents autorisés et des autres libraires locales, par l'entremise des bureaux locaux de Statistique Canada, ou en écrivant à la Section des ventes des publications, Statistique Canada, Ottawa, K1A 0T6.

1 (613) 951-7277

Numéro du bélinographe 1 (613) 951-1584

Commandes: 1-800-267-6677 (sans frais partout au Canada)

Toronto

Carte de crédit seulement (973-8018)



# La cécité et la déficience visuelle au Canada

Catalogue 82-615 0 7 4 2

Série thématique spéciale  
Enquête sur la santé et les limitations d'activités











